DOREL UNGUREANU

COPIII CU DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE

EDITURA DIDACTICĂ ŞI PEDAGOGICĂ, R.A. – BUCUREŞTI, 1998

S U M A R

PROLOG 8

CAPITOLUL 1
PROBLEMATICA GENERALĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE 10
1.1. Punerea problemei dificultăţilor de învăţare 10
1.2. Simptomalogia general – orientativă a dificultăţilor de învăţare 15
1.3. Delimitări conceptuale 18
1.4. Definiţii ale dificultăţilor de învăţare 22
1.5. Scurt istoric al abordării dificultăţilor de învăţare 24

CAPITOLUL 2
TEORII ŞI MODELE ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE 32
2.1. Concepţii fundamentale asupra dificultăţilor de învăţare 32
2.2. Clasificarea dificultăţilor de învăţare 42

CAPITOLUL 3
ETIOLOGIA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE 57
3.1. Consideraţii etiologice generale 57
3.2. Clasificarea generală a cauzelor posibile ale dificultăţilor de învăţare 60
3.3. Explicitarea unora dintre cauzele posibile ale dificultăţilor de învăţare 64
3.4. Teorii şi ipoteze etiologice moderne 71

CAPITOLUL 4
REALITATEA SOCIAL-EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE 92
4.1. Frecvenţa dificultăţilor de învăţare 92

4.2. Evoluţia copilului cu dificultăţi de învăţare 95
4.3. Abordarea copilului cu dificultăţi de învăţare în şcoală 99

CAPITOLUL 5
DEPISTAREA, EXAMINAREA, EVALUAREA ŞI PREVENIREA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE 111
5.1. Discrepanţa dintre rezultatele efective şi cele scontate ale învăţării – criteriu fundamental al dificultăţilor de învăţare 113
5.2. Depistarea precoce a dificultăţilor de învăţare în ontogeneză ... 116
5.3. Impactul inteligenţei în dificultăţile de învăţare 125
5.4. Abilităţile instrumentale – zone de manifestare predilectă a dificultăţilor de învăţare 127
5.5. Conduita psihomotorie în dificultăţile de învăţare 128
5.6. O formulă " matematică" a dificultăţilor de învăţare 129
5.7. Prevenirea dificultăţilor de învăţare 131

CAPITOLUL 6
CRITERII DE CORELARE ŞI EXCLUDERE ÎN RAPORT CU DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE 138
6.1. Necesitatea delimitării prin excludere a dificultăţilor de învăţare 138
6.2. Dificultăţile de învăţare şi aptitudinea pentru şcolaritate 141
6.3. Dificultăţile de învăţare şi eşecul şcolar 146

6.4. Dificultăţile de învăţare şi tulburările comportamentale 152

CAPITOLUL 7
DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE AFERENTE ÎNSUŞIRII DEZVOLTĂRII ŞI UTILIZĂRII LIMBAJULUI ORAL (VORBIRII) 160
7.1. Problematica generală a învăţării limbajului oral 160
7.2. Teorii şi concepţii despre geneza şi dezvoltarea limbajului uman 162
7.3. Cronologia esenţială a evoluţiei limbajului infantil şi riscurile în însuşirea limbajului 169
7.4. Tipuri de dificultăţi de învăţare a limbajului şi localizarea lor în aria oralităţii 176

CAPITOLUL 8
DIFICULTĂȚILE DE ÎNVĂȚARE AFERENTE ÎNSUȘIRII ȘI PRACTICII CORECTE A CITIRII (LEXIEI) 190
8.1. Considerații generale privind limbajul grafic global (scris-citit) 190
8.2. Dificultăți de învățare a citirii (lexiei) – conceptualizare 195
8.3. Etiologia posibilă a dificultăților de învățare a citirii 197
8.4. Teorii și concepții asupra unei psihologii a lecturii (lexiei) 201
8.5. Zone de risc și puncte critice pentru apariția dificultăților de învățare a citirii 214
8.6. Evaluarea și abordarea educativă a dificultăților de învățare a citirii 213

CAPITOLUL 9
DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE AFERENȚE ÎNSUȘIRII ȘI PRACTICII CORECTE A SCRIERII (GRAFIEI) 226
9.1. Considerații generale privind specificul și problematica activității grafice (a scrierii) 226
9.2. Dificultăți de învățare a scrierii; conceptualizare 231
9.3. Modelul psihomotor al activității grafice 233
9.4. Zone de risc și puncte critice în apariția dificultăților de învățare a scrierii 238
9.5. Evaluarea și abordarea educativă a dificultăților de învățare a scrierii 242

CAPITOLUL 10
DIFICULTĂȚILE DE ÎNVĂȚARE AFERENTE PERFORMANȚEI MATEMATICE ÎN ȘCOALĂ 249
10.1. Considerații generale asupra învățării matematicii în școală 249
10.2. Competența și conduita matematică a elevului; repere orientative 255
10.3. Dificultățile de învățare a matematicii: conceptualizare, teorii explicative 261
10.4. Efectele dificultăților de învățare a matematicii în școală și în viață 271
10.5. Direcții inițiale esențiale pentru însușirea ulterioară a abilităților matematice și pentru evitarea dificultăților de învățare a matematicii 275
10.6. Câteva sugestii pentru abordarea educativă a dificultăților de învățare a matematicii 282
EPILOG 287

PROLOG

După 1989, învățământul românesc a intrat într-o reformă amplă și radicală ce persistă încă, uneori ezitant, în faza de tranziție. Printre marile cuceriri ale educației în această etapă, se include transparența, democratizarea, realismul critic și mai ales multe, multe căutări, încercări, modificări, inițiative instituționale și chiar ... personale, pentru că sunt într-adevăr multe, multe de făcut și-n acest domeniu.

Însăși PEDAGOGIA tradițională și rutinieră s-a "resimțit", au apărut noi științe ale educației, noi aspecte și domenii, noi direcții în teoria și practica educației și învățământului din țara noastră.

Cadrele didactice au fost nevoite să se acordeze din mers la noile condiții, la specificul și exigențele sistemului și procesului de învățământ, aflate într-o perpetuă și alertă schimbare, revizuite și regândite sub presiunea marilor schimbări sociale și economice din ROMÂNIA ultimului deceniu.

Copii HANDICAPAȚI au devenit copii cu nevoi speciale și, în consecință, elevi cu "CERINȚE EDUCATIVE SPECIALE" (C.E.S.), repuși fiind astfel în drepturile lor umane firești.

Educația specială s-a rigorizat științific din punct de vedere abordativ și procedural și, în paralel a apărut, începând să fie acceptată, tendința de integrare educativă presupusă de Educația integrată, prin includerea elevilor cu nevoi speciale în școlile obișnuite, evitându-se, cel puțin pentru unii dintre ei, efectele modeste sau chiar nefaste de segregări, practicate de educația specială, ca și costurile mari ale acesteia.

Și elevi supradotați (capabili de performanțe superioare) au fost, în ultimii ani efectiv superior – valorificați, odată cu un generalizat cult pentru autenticile valori sociale și cu accentuarea spiritului competitiv și electiv din învățământul actual; motivarea social-educațională a unor aseme-

nea elevi a fost "alimentată" şi de premii substanţiale sau intrarea în învăţământul superior fără examen ş.a.

*

O singură categorie de elevi au rămas, în continuare, puţin cunoscuţi, neluaţi în seamă, sau – mai grav, greşit percepuţi, de o manieră etichetantă – prejudicativă şi dăunătoare. Este vorba de acei elevi care, deşi în aparenţă normali sau cvasi-normali, prezintă diverse probleme în a răspunde adecvat solicitărilor şcolare curente, diminuându-şi treptat, dar grav randamentul şcolar în raport cu bănuitele lor posibilităţi şi cu expectanţele cadrelor didactice şi ale părinţilor

În special învăţătorii, în ciclul primar, dar şi profesorii în primele clase gimnaziale, în ciuda eforturilor educativ-formative pe care le depun din bune intenţii, au probleme tot mai mari cu astfel de copii.

Treptat, aceşti elevi ajung să fie, îndeobşte consideraţi "grei de cap", "nu le este dată cartea", distraţi, indiferenţi, sau chiar leneşi, obraznici, îndărătnici, "brânză bună în burduf de câine" etc.

Abia acele, mai rare, cazuri de elevi slabi la învăţătură care, deşi se străduiesc din răsputeri, sunt receptivi, sârguincioşi, conformişti, sprijiniţi fiind din plin şi de familie, nu reuşesc totuşi să se redreseze, debusolează şi pun pe gânduri pe unele cadre didactice care recunosc că nu mai înţeleg nimic din aceea ce se întâmplă cu copiii respectivi.

Grav este faptul că, dincolo de contrarierea, exasperarea, ignoranţa sau convingerea neavenită a învăţătorilor şi profesorilor, asemenea elevi intră treptat, dar ireversibil într-o degringoladă cronică, sub aspectul performanţei şcolare, în special în primele clase ale ciclului gimnazial, situaţie ce se încheie, de regulă, cu împingerea lor spre şcoala specială ajutătoare sau în extremis, spre abandon şcolar.

Acestor mari neînţeleşi, nefericiţi şi nedreptăţiţi copii le este dedicată lucrarea de faţă spre beneficiul şi reabilitarea lor educaţională şi psiho-socială, dar şi cadrelor didactice care trebuie informate şi abilitate pentru o abordare realistă, competentă şi tenace a ceea ce, peste tot în lume, se acceptă şi desemnează, de peste 3 decenii, cu sintagma "dificultăţi de învăţare" la copii şcolari.

CAPITOLUL I

PROBLEMATICA GENERALĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

- PUNEREA PROBLEMEI DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- SIMPTOMATOLOGIA GENERAL-ORIENTATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- DELIMITĂRI CONCEPTUALE
- DEFINIŢII ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- SCURT ISTORIC AL ABORDĂRII DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

1.1. PUNEREA PROBLEMEI DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Cu toate că se vorbeşte despre dificultăţile de învăţare (d.i.) doar de prin anii '60, ai secolului nostru, de când a început şi studierea lor, în special la copii, este foarte posibil ca ele să fi existat din totdeauna chiar şi la adolescenţi şi adulţi care au prezentat într-un fel sau altul, într-o măsură sau alta, ceea ce denumim şi conceptualizăm astăzi drept "*dificultăţi de învăţare*".

Există, de pildă, studii interesante care, într-o manieră retrospectivă, de pe poziţiile actuale şi în baza criteriilor actuale, încearcă evaluarea unor personalităţi istorice reale care în trecut se poate presupune că au prezentat un anume grad de d.i.

O ilustrare în acest sens este un studiu din 1988 al autorilor AARON, PHILLIPS şi LARSEN, care bazându-se pe informaţii biografice amănunţite, sistematic valorificate din perspectiva istorică fac (şi în parte dovedesc) afirmaţia că T.A. EDISON, W. WILSON, H.C. ANDERSON şi chiar LEONARDO DA VINCI au prezentat unele caracteristici compatibile unui deficit de învăţare în privinţa lecturii, scrierii etc. (AARON, PHILLIPS & LARSEN, 1988).

Extrapolând această idee, dacă ne gândim la mediocritatea şi chiar insuccesul relativ în şcoală al unor genii precum RODIN, EINSTEIN, PROUST etc., lucrurile nu par absolut neverosimile. Departe de-a atenta la valoarea creativă a unor astfel de nume ilustre, asemenea studii încearcă să dovedească permanenţa şi oarecum firescul unor astfel de fenomene precum d.i. în natura umană, pledând, în felul acesta, pentru acceptarea, înţelegerea şi abordarea suportivă –adecvată a acelora dintre semenii noştri la care fenomenul d.i. este pregnant, generalizat sau .... exacerbat.

Deşi sunt semnalate la orice vârstă, inclusiv cea adultă, d.i. sunt cel mai frecvent întâlnite în copilăria mică şi mijlocie, pentru că în aceste etape din ontogeneză învăţarea socială este mai intensă şi dublată de o susţinută şi înalt solicitantă învăţare şcolară care, aşa cum se ştie, este sistematică, intensivă şi din ce în ce mai complexă în zilele noastre.

Din aceste raţiuni, cele mai multe studii se axează pe d.i. ale copiilor în calitate de elevi, în clase mici şi mijlocii, iar prin învăţarea aflată în dificultate se înţelege (şi subînţelege, mai degrabă) învăţarea de tip şcolar, în situaţii de învăţare socială aceşti copii făcând în general faţă solicitărilor cotidiene în mod mulţumitor.

Astăzi se acceptă tot mai mult că şcoala, procesul de învăţământ, educaţia, şi instrucţia, în general, au "alimentat" şi ocazionat d.i. aşa cum sunt ele conceptualizate în prezent, obligând totodată la studierea şi abordarea lor în consecinţă.

Până spre mijlocul secolului nostru nu s-a vorbit explicit despre un asemenea fenomen ca cel al d.i. ca fiind simptomatic, generalizat şi reprezentativ în sine, aceasta poate fi şi pentru că învăţarea şcolară nu intrase încă, în etapa de complicare şi accelerare pe care avea s-o cunoască ulterior.

Au existat, desigur, dintotdeauna, în orice clasă şcolară, copii rămaşi în urmă la învăţătură, dar aceştia erau acceptaţi şi-n cele din urmă promovaţi

pe criterii minimale, găsindu-li-se totuşi un loc firesc printre ceilalţi colegi din raţiuni pur statistice. Mult timp, apoi, d.i. au fost mascate, la mulţi dintre copiii care le prezentau, de tulburări de comportament, tulburări afective, uneori chiar tulburări psihice propriu-zise.

Toate acestea erau considerate direct şi grăbit drept cauze ale d.i., fără a se emite încă ipoteza că ar putea fi şi consecinţe ale unor d.i., structurale şi primordiale.

În schimb, se treceau frecvent între cauzele formale ale d.i., în ipostaza lor convenţională de eşec şcolar, situaţia culturală sau economică (financiară) a familiei, dezinteresul acesteia pentru conduita şi performanţa şcolară a copilului, exemple şi obiceiuri neavenite pentru copil etc.

După anii ' 50-'60 ai secolului nostru, începuturile firave ale studierii şi abordării d.i. au concis, parţial, cu o deturnare a esenţei problematicii lor exclusiv spre capacităţile intelectuale şi nivelul inteligenţei copilului, care între timp devenise minuţios ... măsurabilă prin teste specifice. În paralel, dezvoltarea învăţământului special a încurajat şi legitimat, în virtutea grandualităţii inteligenţei formal măsurate, asimilarea copiilor cu d.i. cu ambigua şi nou apăruta categorie "tampon" de "intelect liminar".

Mulţi asemenea copii cu d.i. au fost astfel incluşi în şcoli ajutătoare, unde deveneau, de multe ori, cei mai buni elevi, nesperat de ... performanţi, dat fiind că aceşti ... "liminari" nu erau în fond deficienţi intelectual, nici măcar de grad minor.

Nu poate fi exclusă, între marii factori încriminaţi pentru emergenţa semnificativă a d.i., în a doua jumătate a secolului nostru, o instituţie precum MASS-MEDIA care, se acceptă că a precocizat generaţiile infantile succesive de după anii '50, dar a făcut acest lucru exclusiv din perspectivă intelectuală, creând un devans, în sensul de avantaj cognitiv de cca 1 an, ceea ce s-a tradus practic în elanul generalizat de a se începe şcolarizarea la 6 ani în loc de cei 7 ani... tradiţionali.

S-a ignorat însă prea uşor faptul că acelaşi fenomen MASS-MEDIA n-a reuşit mai nimic în direcţia unei necesare preconizări afectiv-motivaţionale a aceloraşi copii care la 6 ani sunt "deştepţi" ca pentru 7 ani ai generaţiilor anterioare, dar nu se pot mobiliza şi replia afectiv-motivaţional (interes, conformism, organizare, responsabilitate etc.) decât tot ca pentru cei 6 ani reali ai lor. Ori tocmai această "defazare" fundamentală în personalitatea lor

în devenire este în mare măsură incompatibilă cu rigoarea şi exigenţele şcolii, ca instituţie, încă din primele săptămâni de şcolaritate (ca să nu spunem zile).

Între ce poţi teoretic şi ce pot real proaspeţii şcolari, între ceea ce "dau" că li se cere şi ceea ce "dau" pentru că-şi doresc ei s-ar putea regăsi tocmai "defazarea" mai înainte semnalată.

În deceniile 7 şi 8 ale secolului nostru, s-a adăugat la posibilele conotaţii ale d.i. ca fenomen global şi lipsa sau, mai degrabă, diminuarea aşa-numitei "aptitudini pentru şcolaritate", semnalată şi conceptualizată de pedagogul polonez W. OKON; este un aspect care vizează predominant tot veleităţile afectiv-motivaţionale, volitive şi automobilizante ale copilului la care se adaugă, în set complex, şi capacităţile lui adaptative, indiferent cât de inteligent este el când intră în şcolaritate.

Deşi sunt înţelese mai ales ca d.i. în şcoală, în procesul de învăţământ, d.i. sunt nu atât în fond, cât mai degrabă în formă d.i. şcolare. Este adevărat că şcoala este cea care le ocazionează, le pune în evidenţă, le pregnantizează, dar originea lor există esenţialmente în prealabil contactului cu şcoala, fără a se manifesta însă în vre-un fel. Deşi preexistă potenţial, virtual începerii şcolarizării, d.i. nu se (prea) manifestă ca atare în viaţa socială, cotidiană, unde solicitările, prin natura lor (exceptând sferă profesională), nu pun aceleaşi probleme ca în şcoală.

Un copil cu d.i., de cele mai multe ori, trece absolut sau ... cvasi NORMAL între ceilalţi copii, prin tot ceea ce face el acasă, pe stradă, în solicitările curente şi prozaice ale vieţii. Numai la şcoală, în cursul lecţiilor, sau acasă, în pregătirea acestora, el se va vădi a nu mai avea, cu timpul, resurse suficiente pentru performanţa scontată şi pretinsă conform vârstei şi ... aparenţei sale.

Există, aşadar, o doză de adevăr în afirmaţia că şcoala şi contactul cu ea ... GENEREAZĂ d.i. ... în sensul că le ... deconspiră rând pe rând, infailibil şi exhaustiv.

D.i., aşa cum sunt conceptualizate azi, sunt dificultăţi concret-conjuncturale, situaţionale, practic-contextuale care se manifestă ca atare; ele nu preexistă de o manieră explicită, efectivă şi vizibilă învăţării şcolare precum o deficienţă sau un handicap, chiar dacă se acceptă parţial că există totuşi premise ascunse pentru precarizarea învăţării. D.i. se configurează în

chiar timpul şi pe parcursul învăţării (şcolare mai ales) ca activitate complexă şi acaparantă în care este angrenat copilul.

Deşi pot apărea, în principiu, oricând în viaţa unei persoane (în speţă atunci când gradul de dificultate al sarcinii de învăţare este ... "suficient" de ridicat), d.i. se manifestă, aşa cum s-a mai spus, în copilăria mică, în special la impactul cu şcoala primară.

Se vorbeşte, în zilele noastre, nu fără temei, de "proba clasei I", probă efectiv dură ce stratifică rapid şi fără menajamente pe proaspeţii şcolari, uneori chiar după primul semestru de şcoală şi aceasta, între altele, datorită:

- trecerii prea bruşte de la regimul şi climatul de grădiniţă, mult mai tolerant, flexibil, relaxant şi saturat afectiv, la cel şcolar riguros, solicitant şi anxiogen;
- formalismului excesiv, normativităţii pregnante a clasei I care devine şcoală în toată puterea cuvântului, după doar câteva zile, insuficient pentru o minimă adaptare a tuturor copiilor;
- planului de învăţământ al clasei I încărcat, supradimensionat şi foarte dens;
- ritmului prea alert de parcurgere a materiei aferente, în special în ceea ce priveşte însuşirea scrisului şi cititului şi a calculului aritmetic, în mai puţin de 8 luni calendaristice efective.

Presemnale avertizante ale unor eventuale d.i. ulterioare nu apar în mod semnificativ şi, în consecinţă, acestea nu prea sunt sesizate în prealabil în grădiniţă, aici copiii fiind feriţi de convenţionalismul, abstractizările şi comceptualizările ce se vor practica frecvent în şcoală.

Solicitarea şcolii pentru însuşirea rapidă de către toţi copiii a scris-cititului şi calculului matematic rămâne însă cel mai redutabil factor conex dificultăţilor de învăţare, dat fiind că ajunge să concureze în sensul de a dezorganiza sau chiar încetini dezvoltarea limbajului oral pe care tot şcoala îl doreşte, în paralel, rapid-evolutiv.

În grădiniţă, activităţile pregrafice şi prelexice specifice sau operaţii elementare cu mulţimi de obiecte sunt, de regulă, accesibile copiilor preşcolari, cazurile de nereuşită la acest nivel nefiind urmărite sistematic de către educatoare, ci "iertate", în virtutea însăşi condiţiei de copil prea mic (încă mic) pentru asemenea pretenţii destul de mari. În felul acesta, unii dintre preşcolarii grupei mari ajung, într-adevăr, proaspeţi şcolari prea "mici"

pentru un "război "atât de mare cum este învăţarea şcolară, în sensul de prea fragili, volnerabili din motive greu de înţeles.

În ţările occidentale, funcţionează acele clase pregătitoare care sunt nici pur şi simplu grădiniţă, dar nici clase şcolare propriu-zise. Acestea asigură o tranziţie lină şi eşalonată, graduală pentru astfel de copii, în timp ce alţi colegi de generaţie de-ai lor pot foarte bine intra direct în clasa I a şcolii, fiind destul de "robuşti" pentru a depăşi, prin resurse proprii, această veritabilă ... fisură, acest "hiatus" dintre cele două instituţii: grădiniţa şi şcoala.

1.2. SIMPTOMATOLOGIA GENERAL-ORIENTATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

În clasa I în special, la începutul şcolarizării, d.i. se insinuează treptat, uneori destul de rapid, în conduita şi performanţa unor copii (pe durata a doar câteva luni, dar şi săptămâni, în unele cazuri).

D.i. par a depinde, în esenţă, de ceea ce are de făcut, de îndeplinit, de învăţat, în ultima instanţă, proaspătul elev, ele configurându-se absolut personal şi conjunctural, deşi, în principiu, sunt posibile şi categorizări, generalizări şi conceptualizări de rigoare.

Unii copii încep prin a prezenta d.i. doar "hic et nunc" (aici şi acum), la anumite genuri de solicitări şi în anumite momente. Ulterior, în multe din cazuri , d.i. devin tot mai dese, apărând sistematic ori de câte ori situaţia "favorizantă" se repetă, cronicizându-se, manifestându-se în cele din urmă oriunde şi mereu, după mai puţin de un an şcolar. Aceasta ne duce cu gândul la faptul că nu doar acumularea şi sporirea în dificultate a materialului de învăţat, ci şi d.i. incipiente, sporadice în prima fază, nerezolvate la timp, nesprijinite prompt şi vigilent, au putut conduce la agravarea situaţiei.

Încă din clasa I, d.i. se manifestă, în special, în domenii educativ-formative ce se concretizează în discipline de învăţământ fundamentale pentru această etapă, ele având un caracter instrumental-cultural unanim recunoscut pentru relevanţa lor în dezvoltarea personalităţii psiho-socio-culturale a copilului. Neasimilarea, neînsuşirea, fie chiar parţială, a unor astfel de capacităţi şi abilităţi bazale, vizate de aceste obiecte de învăţământ

(dezvoltarea vorbirii/comunicarea, scrierea, citirea, aritmetica) încă de la început, va genera mari probleme în evoluţia şcolară ulterioară a copilului şi, în general, în achiziţionarea şi valorificarea culturii generale şi de specialitate, de către persoana adultă în care se va transforma treptat.

D.i. parţiale, minore, discrete, vizibile într-un fel, dar acceptate în şcolaritatea mică şi mijlocie, fără a se fi făcut nimic pentru abordarea loc adecvată, persistă şi se prelungesc şi, fără a se agrava răvăşitor, amprentează totuşi întreaga viaţă a individului în cauză.

Se utilizează uneori termenul << TITULITIS>> ce desemnează elevii mari, de liceu chiar, care fără un motiv anume, nu se pot ridica la un nivel suficient de înalt pentru a accede în învăţământul superior (acei tenaci "veterani", având la activ 4 – 5 tentative de admitere, nereuşite), sau chiar studenţi (probabil recrutaţi din categoria anterioară printr-o "strecurare" norocoasă) ce nu reuşesc să absolve cursurile universitare sau nu se pot încadra, nereuşind la concursurile pe post, după ce au absolvit, totuşi, cu greu, facultatea (IBANEZ, P. 1994).

Toţi aceştia sunt, în fond, nişte nonperformanţi structurali, nu numai prin slabe achiziţii în ciclurile anterioare de învăţământ, parcurse cu sincope şi un anumit formalism, ci şi prin unele deficienţe funcţional-operatorii de analiză, sinteză, procesarea informaţiei, alimentarea cognitivă, organizarea răspunsului, capacitatea de evocare şi sugerare ş.a., deficienţe pe care le-au avut tot timpul la un grad redus, suplimentându-le formal cu multă muncă ... brută şi parţial sterilă.

Reîntorcându-ne la această veritabilă "cheie de boltă" a edificiului d.i., care este şi rămâne clasa I, cu marile şi ambiţioasele sale obiective formativ-instrumentale cu caracter bazal, esenţial, principalele domenii în care acţionează "gangrena" d.i. rămân, în special :

- limbajul oral, vorbirea copilului ca domeniu şi proces, respectiv "Dezvoltarea vorbirii" şi mai nou "Comunicarea" ca obiect de învăţământ;
- grafie şi lixie, respectiv "Scrierea", "Citirea" sau "Lectura", ca obiecte de învăţământ aferente;
- calculul, raţionamentul şi simţul matematic, respectiv matematica – obiect de învăţământ specific

➢ În însuşirea, învăţarea limbajului şi recurgerea la oralitate a copilului mic pot apărea, configurând o sferă largă de d.i. specifice, aspecte

precum – o anumită precaritate a limbajului, o sărăcie a lexicului (vocabularului), crispare şi ezitări în simţul sintactic al copilului, dificultăţi gramaticale în general, deficienţe de evocare, sugerare, redare, relatări şi chiar unele tulburări sub aspectul fonetic, articular, de ritm şi fluenţă, de fonaţie (voce), toate acestea nu (neapărat) datorită nonstimulării verbale în preşcolaritate, lipsei de modele de vorbire, în preajmă sau, uneori, deficienţe organice ori funcţionale evident incriminabile.

- Activitatea grafică şi lexică, în principiu – considerate împreună, conform metodologiei româneşti de învăţare (predare) şi însuşire a scris-cititului sincron, prin recurgerea la de mult încetăţenita metodă fonetică, analitico-sintetică, rămân poate domeniile sau subdomeniile cele mai vulnerabile şi mai "germinative" pentru d.i.

În perioada însuşirii scris-cititului, unii copii învaţă şi reţin cu greu şi cu multe recidive disfuncţionale (uitare, estompare, regresie) o parte din fonemele şi grafemele ce trebuie corect asociate – biunivoc, pe altele le confundă, nereuşind să ajungă la sfârşitul clasei I, la mult dorita scriere şi citire, conştientă, cursivă şi expresivă (citirea).

Faptul că astfel de copii reţin, îşi însuşesc o parte din "litere" (uneori majoritatea acestora) contrariază şi înverşunează pe învăţători, iar nereţinerea, neînvăţarea de către aceiaşi copii a restului de "litere" îi enervează".

În consecinţă, cele mai multe cadre didactice, care se confruntă cu asemenea cazuri, reiau şi repetă fono-grafemele neasimilate, cu obstinaţie, dar şi agresivitate crescândă faţă de aceşti copii, dublată de o stereotipie exasperantă în procedură, ceea ce nu aduce nimic bun, ci mai degrabă complică lucrurile.

- Calculul aritmetic şi raţionamentul de tip matematic prezintă, pentru unii elevi din clasa I, o serie de aspecte ce atestă o parţială inaccesibilitate (deşi vârsta şi aparenţa copilului nu îndreptăţeşte acest lucru): astfel, se confundă grafic cifrele, conceptul de număr se elaborează greu şi deficitar, compunerea formal-logică, prin juxtapunere convenţională, a numerelor mari (digitalizarea) lasă de dorit, algoritmul de calcul simplu este încălcat etc. Se observă că dacă sunt însă detaşaţi de lumea seacă, ireală într-un fel, a cifrelor, fiind puşi să opereze cu mulţimi concrete de obiecte, aceşti copii

pot să nu prezinte probleme semnificative, până la un punct. Când lucrurile se complică însă, în mod inevitabil, reclamând desprinderea de concret şi trecerea la simbolizarea matematică, abstractă şi generalizantă apar cu "promptitudine" d.i. specifice.

- Şi în aceste situaţii învăţătorul neavizat, dar bine intenţionat, reia obsesiv, însă în zadar, explicarea, rezolvarea, ilustrarea şi exersarea în plus, cu un astfel de copil, făcând din el, în cel mai bun caz, tipul de elev aversiv şi temător de matematică, întâlnit îndeobşte în şcoală.

Asupra acestor domenii "privilegiate" ale d.i. care rămân vorbirea, scrierea, citirea şi abilităţile matematice vom reveni, de altfel, pe larg în capitolele ulterioare, special destinate, ale prezentei lucrări.

Evident, fenomenalitatea d.i. nu se limitează la clasa I care este doar redutabilul început, o "capsă detonatoare" ce aprinde un fitil care arde mai viu sau mai ... mocnit, provocând "fum" prin clasele a II-a şi a III-a şi "explozie" prin clasa a IV-a, a V-a. Şi toate acestea sub ochii miraţi, întrebători sau indiferenţi ai cadrelor didactice în rândul cărora ignoranţa în materie de realitate şi specific al d.i. este larg răspândită (ca să nu spunem ... notorie), nu atât din vina lor cât mai ales din lipsa de informare şi formare adecvată.

Şi învăţătorii şi profesorii şi părinţii aflaţi în faţa unor asemenea cazuri mai mult sau mai puţin ... "bizare" de neînvăţare vorbesc, la nivelul simţului comun, în termeni deja "diagnosticanţi" ai conduitei de învăţare a copiilor respectivi: "... elevul U nu-i atent...", " ... elevul V este distrat...", " elevul X este leneş ...", " ... elevul Y nu reţine...", "elevul Z nu înţelege...", "... elevul W nu-i organizat..." etc.

Se scapă astfel din vedere că abia dincoace, în faţa tuturor acestor manifestări care sunt consecinţe, comportamente consecutive sau derivative, colaterale, trebuie căutate şi găsite adevăratele cauze, motive, factori, condiţii ale d.i.

1.3. DELIMITĂRI CONCEPTUALE

Indubitabil, se întâmplă ceva cu aceşti copii care nu reuşesc să înveţe suficient, chiar dacă nu la fel de clare sunt cauzele pentru această situaţie.

În asemenea cazuri se spune generic că există d.i. Dar << dificultăți de învățare>> este o sintagmă mult prea generală, ușor ambiguă.

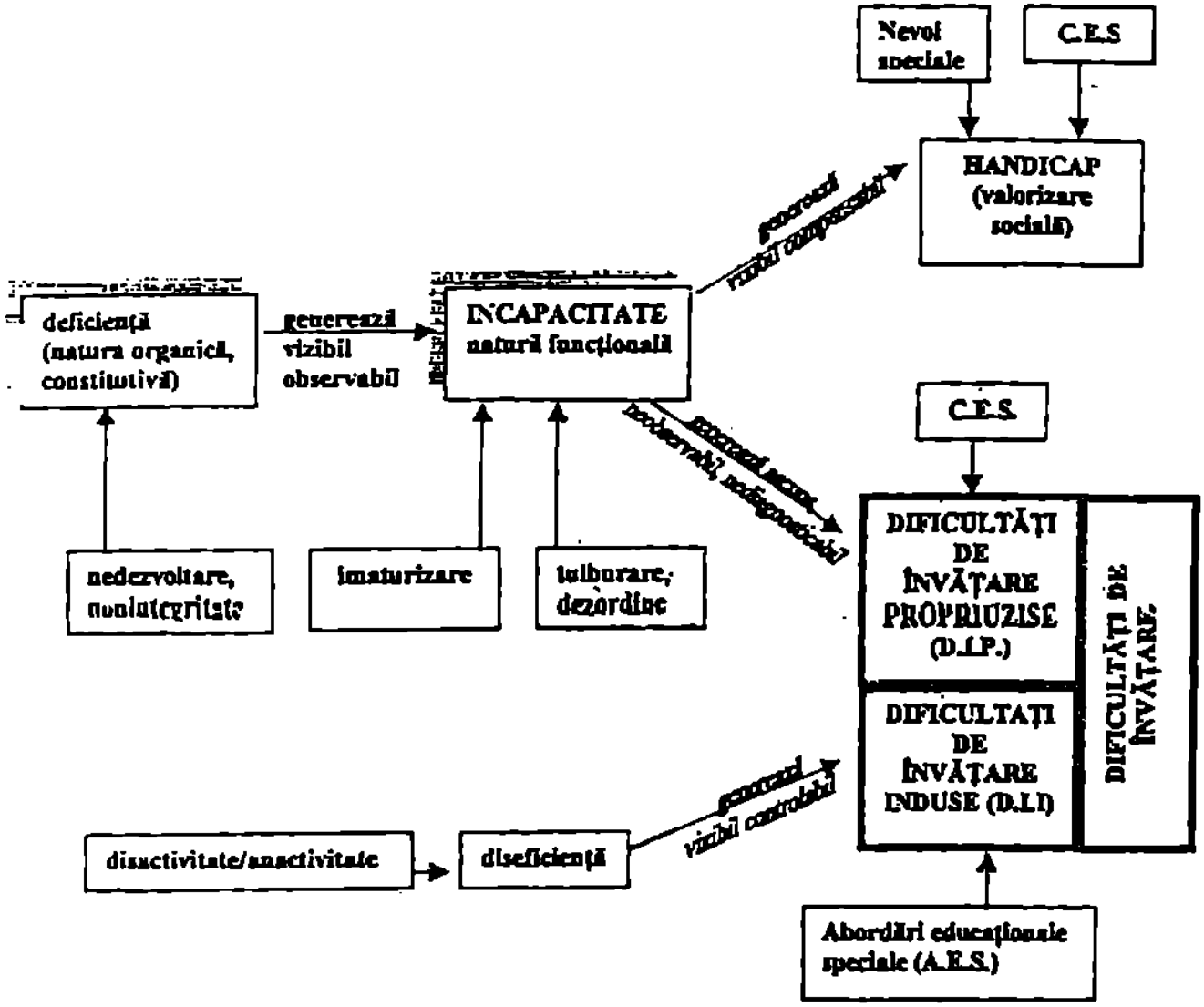
Inițial, la începutul începuturilor preocupărilor pentru d.i. termenul utilizat a fost cel de "disabilități de învățare" (learning disabilities), prin anii 1962–1963. Ulterior sintagma a fost "transformată" în "dificultăți de învățare" cum a și rămas în continuare. În această sinonimie și asimilare ușor forțată s-a produs o anumită "deturnare" semantică, "dificultăți" însemnând, totuși, altceva decât "disabilitate".

O disabilitate este, în esența ei, structural funcțională și, de regulă, prealabilă unei dificultăți. O dificultate este, de cele mai multe ori, o consecință în plan performanțial a unei disabilități, dar ca poate apărea și din multe alte cauze și motive conjuncturale, incidentale, aleatorii. Disabilitatea, deși este mai ... focalizată, este mai greu de depistat, în timp ce dificultatea, deși mai evidentă, emergentă este polifactorială și prin aceasta mai greu de studiat, evaluat. Dificultatea poate fi, uneori, reproșabilă și subiectului (copil, elev), mai ales când este vorba de activități de învățare, în timp ce disabilitățile nu-l pot incrimina pe cel "condamnat" să le poarte.

Aceasta impune câteva considerații terminologice de rigoare:

- termenul "dificultate" este, în mare, sinonim, la nivelul simțului comun cu "deficiență", "incapacitate", "inabilitate", "disabilitate", "disfuncție", "tulburare", "dezordine", "nedezvoltare", "imaturizare" și chiar cu mai pregnantul termen "handicap";
- dincolo de aproximația sau, mai de grabă, proximitatea semantică, între aceste noțiuni există totuși diferențe semnificative:
  - "deficiența" sau incapacitatea sugerează, în primul rând, ceva organic, anatomic, morfologic, somatic;
  - "inabilitatea", disfuncția comportă asupra funcționării, activității fiziologice bazale a diferitelor organe, sisteme etc.;
  - "tulburarea", "dezordinea" -- trimit tot spre funcțional, dar cu extensie și spre funcții dobândite ulterior, elaborate psiho-social;
  - "nedezvoltarea", "imaturizarea" – exprimă stagnarea mai rar regresia – în evoluția structurală și (sau) funcțională, conform vârstei și aparenței persoanei;
  - "handicapul" – se referă la reflexul social de valorizare a tuturor situațiilor precedente în contextul socio-profesional.

În multitudinea acestor termeni şi accepţiuni trebuie să rămână orientative, de reper totuşi, anumite traiectorii logico-ierarhice, cu "afluenţii" lor opţionali, pe care am încercat să le figurăm în schema de mai jos:



Dificultăţile de învăţare, apărând efectiv în activitatea propriu-zisă de rezolvare a sarcinilor învăţării, desemnează în cele din urmă un întreg comportament inadecvat, ineficient, inoperant, cu un randament (mult) scăzut.

Cu alte cuvinte, d.i. apar ca o categorie final-constelativă, indubitabilă, ce poate avea la bază fie deficienţe, fie, incapacităţi, dar în nici un caz handicapuri (vezi figura de mai sus). D.i. nu sunt un handicap în sensul propriu al termenului pentru că nu antrenează nevoi speciale semnificative, reclamând doar anumite cerinţe educative speciale (C.E.S.) sau abordări educative speciale (A.E.S.), în cele mai multe din cazuri.

O persoană cu d.i., fie ele chiar structurale, persistente se poate integra deplin în societate, în munci şi profesii nu prea complexe, dar nici neapărat simple (ca în cazul handicapaţilor), cu condiţia ca aceste activităţi prestate să nu presupună un mare grad de intelectualizare, conceptualizări abstracte curente.

D.i., aşa cum apar ele concret, în finalul şi pe parcursul demersului de învăţare, pot fi datorate, de multe ori şi felului cum se învaţă (sincopat, superficial, insuficient, mecanic), timpului insuficient de învăţare, lacunelor anterioare din învăţare, precarităţii experienţei anterioare a celui ce învaţă, absenţei unor tehnici şi procedee de învăţare eficientă, lipsei unui regim organizat de muncă şi viaţă, slabei calităţi a predării în clasă la lecţie, suprasolicitării şcolare, absenteismului, diverselor boli, indispoziţii, "stării a treia" etc.

În acest caz ele sunt însă d.i. induse, provocate într-un fel sau altul, ce "ocolesc" în geneza lor deficienţele şi incapacităţile care pot să nu existe la un copil, practic normal, care însă poate prezenta "dis-activităţi"mergând până la "inactivităţi"(refuzul de-a învăţa) sau, în general dis-eficienţe, ca maniere de activitate slab implicate, formale şi cu randament mult scăzut (a se revedea schema de mai înainte).

Lucrarea de faţă nu se referă în mod expres la aceste din urmă dificultăţi de învăţare induse (d.i.i.), deşi nu-s de neglijat în învăţarea şcolară, ele putând doar prin ele însăle determina eşec şcolar semnificativ sau pregnant.

S-a insistat în schimb pe d.i. propriuzise determinate, antrenate de deficienţe şi incapacităţi greu vizibile, ascunse, camuflate care fac ca elevul care frecventează şcoala, receptează atent mesajul profesorului, acţionează în consecinţă (vrea, se străduieşte, se conformează exigenţelor şcolare) să nu aibă totuşi eficienţa scontată sau chiar să nu facă faţă standardelor educative în vigoare.

Aceste d.i. structural-funcţionale, aferente doar individului căruia i se "întâmplă", şi nu mediului ambient de învăţare, d.i. de care individul însuşi nu poate fi "învinovăţit" în vre-un fel le-am considerat dificultăţi de învăţare, propriu-zise (D.I.P.). În consecinţă, în tot ceea ce urmează, în prezenta lucrare, oriunde va fi întâlnită abrevierea d.i. ea trebuie înţeleasă ca "acoperitoare" pentru D.I.P., dat fiind că ne vom ocupa cu precădere de d.i. antrenate de disabilităţile de învăţare ceea ce legitimează o relativă echivalentă convenţională (stabilită de noi) între d.i. = d.i.p.

1.4. DEFINIŢII ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Definirea conceptului de d.i.(d.i.p.) este un demers dificil, dată fiind natura cu totul aparte a fenomenului în discuţie.

Încă de când a început să se pună problema d.i. şi să se conceptualizeze această nouă ... "stare" de învăţare (la începutul anilor '60 a secolului nostru) s-au făcut primele tentative de-a surprinde în definiţii esenţa d.i. Definiţiile diverşilor autori, care s-au ocupat de această problemă, s-au succedat la interval de câţiva ani, fie adăugând noi elemente, fie renunţând la unele din cele anterioare, considerate superflue, pe măsură ce studiile şi cercetările privind d.i. avansau.

De remarcat, totuşi, că majoritatea definiţiilor elaborate sunt în principal de tip descriptiv, axându-se pe evaluarea performanţei de învăţare a persoanei cu d.i., în comparaţie cu aşteptările fireşti, îndreptăţite în raport cu acea persoană (vârsta, aparenţă normală etc.). De remarcat, de asemenea, că în toate aceste definiţii regăsim trimiterea expresă la ***copii*** şi dificultăţile acestora în ***învăţarea şcolară***, tinerii şi adulţii pasibili de acelaşi fenomen fiind, de regulă, lăsaţi deoparte. Totodată, majoritatea acestor definiţii au fost însoţite de nelipsite coordonate sau ... criterii de excludere, exprimând mai degrabă cu ce ***nu trebuie confundate*** d.i., decât ceea ce sunt ele efectiv, şi aceasta tocmai datorită naturii sui-generis a fenomenului în discuţie.

Prima definiţie aparţine, desigur, lui S. KIRK, veritabilul deschizător de drumuri în domeniul d.i. care preciza în premieră, în SUA :

"O dificultate de învăţare se referă la o întârziere, o tulburare o dezvoltare încetinită în plan emoţional sau comportamental. Ea nu este însă rezultatul întârzierii mentale, deficienţelor senzoriale sau factorilor culturali şi instrucţionali" (S.KIRK 1962 p.262).

Ulterior acestei definiţii de referinţă care, deşi simplistă, are meritul de-a fi semnalat prima fenomenul d.i., trăgând "semnalul de alarmă", au urmat şi alte definiţii, mai mult sau mai puţin clarificatoare, restrictive, edificatoare în raport cu d.i.

În anul 1965, BATEMAN axează problematica d.i. numai pe copii şi pe învăţarea şcolară, introducând totodată un element comparativ-orientativ şi intenţii diagnostice remarcabile în însăşi definiţia concepută:

"Copiii ce prezintă d.i. sunt aceia care manifestă o discrepanță educativă semnificativă între potențialul lor intelectual estimat și nivelul actual de performanță, discrepanța asociabilă cu tulburări bazice în procesele de învățare care pot fi sau nu conectate cu disfuncții demonstrabile ale sistemului nervos central, dar care nu sunt consecința întârzierii mintale generalizate, carențelor culturale sau educative, tulburărilor emoționale severe sau unor deficiențe senzoriale" (Bateman 1965, p.220).

Noul termen, "***discrepanță***" între *reușita efectivă și capacități* în una sau mai multe arii specifice de activitate (învățare) școlară a fost ulterior reținut în definițiile care au urmat, dar numai sub forma de "discrepanță severă" cu circumspecții de rigoare privind evaluarea acesteia.

O recomandare a OFICIULUI EDUCATIV AL S.U.A. (U.S.O.E.), din 1976, indica drept criteriu orientativ pentru ... discrepanța severă un cuantum de " ... sub 50% între nivelul reușitei așteptate de la copil și cel efectiv obținut, când vârsta și experiențele educative se iau în considerare" (USOE, 1976, p.52.405). Treptat, treptat dispar din definițiile ulterioare deficiențele emoționale și cele motorii, dar se includ tulburările de orientare spațio-temporo-ritmică și se focalizează tot mai mult incidența d.i. pe domenii instrumentale precum învățarea limbajului oral, a scris-cititului și însușirea calculului și raționamentului matematic.

În paralel, deși rămân în continuare excluse, deficiențele senzoriale și cele mintale generalizate, încep să se includă parțial în sfera d.i. abilitățile perceptive normale în principiu, dar insuficient de prompte și integrative, ca și abilitățile de conceptualizare, de asemenea ... normali dar ușor insuficiente (KASS și MYKLEBUST, 1969).

Către finalul deceniului 8 al secolului nostru, definițiile ajung destul de sintetice și de complexe, dar totodată, destul de nuanțate și ... precaute pentru a oglindi suficient de fidel acest deosebit de complex și greu accesibil fenomen, care este cel al d.i., ceea ce nu a exclus totuși unele ... "amendări" ulterioare.

În 1987, în SUA, Comitetul Interagențiilor pentru Dificultăți de Învățare (ICLD) consemna într-un amplu pasaj:

"Dificultățile de învățare sunt un termen generic ce se referă la un grup eterogen de tulburări ce se exprimă prin dificultăți semnificative în

achiziționarea și utilizarea receptării și înțelegerii limbajului, a vorbirii, scrierii, citirii (literizării, silabisirii), a raționamentului și abilităților matematice, ca și a unor abilități sociale. Aceste tulburări sunt intrinseci individului și se presupune că sunt datorate unor disfuncții minimale ale Sistemului nervos central" (ICLD Journal 1987, p.222) și ICLD continuă nuanțat :

"Chiar dacă o problemă în învățare se poate produce concomitent cu alte condiții incapacitante evidente (deficiențe senzoriale, motorii, mentale, tulburări emoționale, comportamentale) sau cu influențe socio-ambientale corozive (carențe și diferențe culturale, însușire insuficientă sau inadecvată, factori psihogeni) și mai ales cu tulburări exprimate prin atenție deficitară, toate acestea putând cauza, la rândul lor dificultăți de învățare, o d.i. specifică nu este totuși rezultatul direct al unor asemenea influențe sau condiții" (I.C.L.D. Journal, 1987, pp. 222-223).

La o asemenea definiție "în extenso" și de mare acuratețe este greu de adăugat ceva, după cum ar fi neavenită eliminarea a ceva, dat fiind că ea este rodul gândirii și experienței unui organism specializat, consiliat și asistat de cele mai mari autorități în domeniu, din cea mai avansată țară în studierea și abordarea d.i. care rămâne, în continuare, S.U.A.

Din păcate nici definiții de acest gen (cumulativ-sublimate) nu au reușit să traseze, conceptual, problematica d.i.

Deși există o imagine de ansamblu, îndeobște acceptată, asupra naturii și abordării d.i., persistă și apar mereu unele divergențe de opinii privind teoriile, concepțiile de fond asupra d.i. și în special etiologia acestora care constituie cel mai "dureros" teren, fapt ce induce un anumit relativism și-n abordarea psiho-socio-educativă a copiilor cu d.i.

1.5. SCURT ISTORIC AL ABORDĂRII DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE

Însăși prezentarea oarecum istorică a definirii progresive a d.i. a putut sugera un diacronism interesant, o evoluție în timp a preocupărilor pentru

aceste d.i. care au existat, în fond, dintotdeauna, dar nu s-au manifestat ca atare tot timpul şi n-au devenit atât de stringente ca în a doua jumătate a secolului al XX-lea, când a trebuit să fie luate explicit în seamă, studiate, înţelese şi abordate adecvat în plan educativ-formativ.

Autori preocupaţi de abordarea istorică a d.i. (HAMMIL, D.-1993, C. MERCER-1991; M.SANCHEZ-1988; J.TORGESEN-1991 ş.a.) disting între o ***istorie globală*** a d.i., ce coboară în timp până la anul 1800, şi o ***istorie modernă*** a d.i. iniţiată după anul 1960. Se mai distinge, de asemenea, şi o ***istorie contemporană*** a d.i. după anul 1990 care consemnează noi controverse şi divergenţe constructive în problematica d.i. zonă dinamică şi efervescentă, departe de a fi pe deplin cunoscută şi epuizată.

Între precursorii abordării d.i., încă din secolul al XIX-lea, sunt consemnaţi cu respectul cuvenit:

- GALL, cu observaţii asupra persoanelor cu leziuni centrale ce-şi pierdeau vorbirea, dar nu şi scrierea şi gândirea ca atare, în anul 1800;
- BROCA, cu identificarea ariei corticale a producţiei limbajului, în 1861;
- WERNICKE, cu localizarea zonei corticale a recepţiei limbajului oral, în 1876;
- EXNER (1881) şi DEJERINE (1891), având contribuţii în stabilirea mecanismelor însuşirii scrisului, respectiv citirului.

În secolul al XX-lea, contribuţii semnificative, deşi cu caracter implicit, în preconfigurarea problematicii d.i. au avut:

- HINSHELWOOD (1917) – studierea dificultăţilor-congenitale pentru lectură;
- ORTON (1937) – cercetarea dificultăţilor de grafie şi lexie în interesante studii despre "estrefosimbolie" (scrisul în oglindă);
- STRAUSS şi WERNER (1942) – studii asupra copiilor cu leziuni cerebrale ce determină hipermotricitate, probleme de atenţie, distractibilitate şi conduită perseverentă nespecifică (cunoscutul "SINDROM-STRAUSS")

Însă momentul de maximă referinţă, adevăratul act de noaştere a problematicii d.i. deschizând istoria lor modernă îi revine americanului SAMUEL KIRK, care la 6 aprilie 1963, într-o conferinţă a Fundaţiei pentru Copiii Handicapaţi Perceptiv, propune termenul de «learning disabili-

ties»(disabilităţi de învăţare), exprimându-şi totodată opiniile asupra acestui cu totul nou domeniu de manifestare a disfuncţiilor psihismului uman în devenire.

Poate că nu întâmplător studierea şi abordarea d.i. s-a dezvoltat mai întâi într-o ţară precum S.U.A, căci în virtutea determinismului social-istoric, cel puţin două argumente pot justifica acest fapt:

- dezvoltarea accentuată şi rapidă a cadrului social-economic, inclusiv a învăţământului şi educaţiei, dublată de grija pentru permanenta revizuire şi reformare a sistemului de învăţământ american, ca şi de dezvoltarea fără precedent a psihologiei şi pedagogiei americane după cel de-al doilea Război Mondial;
- limba engleză, folosită în şcoala americană, limbă prin excelenţă etimologică, netransparentă, ce pune mari probleme în însuşirea şi utilizarea orală, dar mai ales în scris-citit, pentru micuţii vorbitori nativi ai ei, dar în special pentru numeroase alte conaţionalităţi nord americane, de cu totul alte culturi şi limbi materne.

TORGSEN (1991) caracteriza anii '60 ai secolului nostru ca "etapă a naşterii formale a mişcării pentru d.i.", etapă caracterizată de trei trăsături importante:

- stabilirea unei identităţi clare a câmpului d.i. în raport cu alte arii ale educaţiei speciale şi corective;
- dezvoltarea unei largi opinii publice favorabile ca bază pentru fondurile băneşti necesare asistării copiilor cu d.i. şi apariţia unor iniţiative legislative favorabile;
- iniţierea formării de personal specializat în abordarea, asistarea d.i. şi a unor programe educative specifice

(TORGSEN, 1991)

Într-adevăr, istoria modernă a d.i. în special în SUA (în Marea Britanie şi Europa Occidentală acest lucru avea să se manifeste abia prin anii '70) se asortimentează firesc cu istoria militantismului, diseminarii, acceptanţei şi rezonanţei în receptiva şi democratica opinie publică americană, sub forma a numeroase organizaţii, fundaţii, asociaţii ale profesioniştilor, specialiştilor, părinţilor, cadrelor didactice ş.a.

(KAISER, YODER şi KEFTZ, 1992)

Exceptând ORTON DISLEXIA SOCIETY, înfiinţată de medicul SAMUEL T. ORTON încă din 1949 şi axată mai ales pe problema studierii şi

terapiei tulburărilor de limbaj, apar succesiv, începând cu anii '60 ai secolului nostru :

- Asociația pentru Copii cu Disabilități de Învățare (A.C.L.D.) înființată de S. KIRK în 1963 (în chiar ziua lansării termenului "disabilități de învățare" – 6 aprilie);
- Consiliul pentru Disabilități de Învățare (C.L.D.) în 1968 ce publică o revistă "Learning Disabilities Quarterly" ce apare și astăzi;
- Divizia pentru Dizabilități de Învățare (D.L.D.), în 1982, ce publică, de asemenea, revista "Learning Disabilities Research and Practice";
- Asociația Disabilităților de Învățare pentru America (L.D.A.A.), în 1989, pe structura modernizată a fostei A.C.L.D. înființată de KIRK în 1963, și exemplele ar putea continua.

Și totuși conceptualizările, studiile, cercetările și abordările d.i. au ieșit cu greu și treptat de sub influența și din sfera dominantă și acoperitoare a educației speciale propriu-zise, deja puternic configurată și funcțională în anii '60–'70, deși s-a dorit în parte acest lucru încă de la începutul începuturilor (S. KIRK, 1963). Abia deceniul 80 al secolului nostru "eliberează" d.i. de "monopolismul" persistent al educației speciale, deși ca fenomen cu totul specific d.i. rămân undeva în preajma educației speciale, prevalându-se, uneori și azi, de unele servicii specializate ale acestuia, dar transferate în școala obișnuită.

Important este faptul că elevul cu d.i. nemaifiind considerat debil mintal ușor sau cu intelect liminar, nu mai este "împins" spre școala specială ajutătoare", rămânând în clasa și școala sa curentă și beneficiind de sprijin adecvat în raport cu cerințele educative speciale (CES) evaluate absolut individual.

Acest lucru este perfect posibil azi și pentru că tot de prin anii '80 ai secolului nostru, se face tot mai mult simțită, ca o contrapondere a Educației Speciale, Educația Integrată (pionieratul aparține Marii Britanii) ce pledează tocmai pentru instruirea și educarea copiilor cu nevoi speciale în școli obișnuite, alături de congenerii lor normali.

În aceste condiții, primii și cei mai îndreptățiți "clienți" ai integrării educative rămân, desigur, copiii cu d.i. care și-au început școlarizarea în chiar aceste școli obișnuite ce au obligația să-i păstreze și să-i ajute în continuare.

O contribuție de loc de neglijat în făurirea "istoriei" moderne a d.i. au avut-o și marile grupuri de interese, implicate într-un fel sau altul în această problematică:

- **Părinții** copiilor cu d.i., dar și cei ai copiilor normali au exercitat presiuni pentru promulgarea de legi favorabile, solicitând, totodată fonduri locale sau centrale, solicitând servicii speciale pentru copiii lor și controlând calitatea acestor servicii în școli, sau ajutând chiar direct, uneori, la solicitarea cadrelor didactice;
- **Cadrele didactice**, în special învățătorii, dar și profesorii, au intrat ceva mai târziu în "curentul" d.i. dar cu multă denegație și responsabilitate, documentându-se și specializându-se, reciclându-se, devenind adepți ai orientării educativ-formative prin instruire directă, cum se va vedea mai târziu în această lucrare. Consiliați de specialiști, învățătorii și profesorii au trecut la cunoașterea și abordarea educativă adecvată a copiilor cu d.i., contribuind substanțial la conceperea de programe educative individualizate, adecvate după necesități, ca și a unor strategii de derulare a lor;
- **Logopezii, audiologii** au avut, între specialiști, poate cel mai mult de lucru, d.i. cantonându-se deosebit de frecvent în aria limbajului (oral/scris/citit). A fost însă nevoie de ieșirea din rutină cvasi-meșteșugărească în plan fonetico-fonologic, din tradiția logopediei clasice derivate din foniatrie; acești specialiști au devenit acum terapeuți ai ... discursului (speech therapists) ce se ocupă nu doar de corectare, ci și de repliere, stimulare și dezvoltare a întregii comunicări, sub reflexul noilor psiholingvistici ale ultimelor decenii;
- **Psihologii, psihiatrii și neurologii** au "dublat", din planul secund, o asistență de tip nou, bazată pe diagnoze și prognoze nemaiîntâlnite până atunci, legitimate de o etiologie psiho-somatică și fiziologică cu totul aparte. Termeni ca "sindrom de nedezvoltare" sau "imaturizare discretă", "leziuni cerebrale minime", "disfuncții cerebrale minime" sunt constructe, nu doar spectaculoase, ci și și explicativ-acoperitoare pentru o astfel de înțelegere și abordare a copilului cu d.i., în care terapia psihologică și medicală trebuie să acorde primatul activității și influenței educative directe, asigurând, din subsidiar, oportunitățile prompte, ori de câte ori este nevoie.

Până în 1990, cunoaşterea şi abordarea fenomenului d.i. se poate lăuda cu o întreagă istorie şi o consistentă experienţă în toate ţările dezvoltate, ocolind însă din motive politice şi ideologice, ţările socialiste central şi est-europene, inclusiv România.

În prezent, în urma noilor deschideri social-politice şi economice de după 1989, aceste ţări pot beneficia direct şi din plin de experienţa acumulată în vest.

Din păcate, practica educaţională dovedeşte că:

- Inerţia şi prejudecăţile sunt destul de mari în rândul opiniei publice şi chiar al cadrelor didactice, cu referire la copiii cu d.i.;
- "Transplantul" direct al abordării d.i. din străinătate, fără precauţii, adaptări şi adecvări de rigoare la realităţile autohtone (româneşti) nu dă rezultatele scontate de un entuziasm prea exagerat uneori, «alimentând» neavenit, tocmai rezervele pesimiştilor în materie de d.i.;

Istoria d.i. este în primul rând istoria dificultăţilor de **vorbire** de **scris-citit** şi de **simţ şi raţionament matematic**, acestea rămânând subdomeniile specifice luate în seamă cu precădere însă de la început. A existat o vreme când abordarea d.i. se limita practic, în şcoli, la terapia însuşirii corecte a scris-citului, acolo unde rămânerea în urmă sub acest aspect punea mari probleme pentru achiziţia ulterioară a culturii (şcolare).

În acea etapă, fenomenul ca atare era denumit global DISLEXIE, abia mai târziu el căpătând accepţiunea restrânsă şi focalizată din logopedie.

În schimb preocupările pentru limbajul oral, pentru vorbire au fost iniţial lăsate pe planul doi, scontându-se mult prea mult pe dezvoltarea spontană şi automatizarea oralităţii copilului, pentru ca ulterior să se producă meritata reintoarcere spre stimularea precoce şi dezvoltarea sistematică a comunicării orale. În ţările vest europene, aşa-numitele "ateliere de expresie orală" sunt o realitate curentă în orarul şcolii primare, activităţile nefiind întotdeauna de resortul unui logoped în aceste "spaţii didactice", ci doar în coordonarea acestuia.

Tot relativ târziu, în raport cu problemele de scris-citit şi cu oralitatea, a fost luată în seamă şi redutabila matematică (aritmetica) care, complicându-se, a început să genereze dificultăţi pentru elevii clasei I.

Termenul << discalculie>> a fost, ce e drept utilizat pentru prima dată de HENSCHEN încă din 1920, pentru a descrie un sindrom ce prezenta

dificultăți semnificative în calculul mintal, suspectându-se o leziune în girusul angular al emisferelor cerebrale (apud GRACIA-SANCHEZ, J.N, 1995).

În anul 1940 germanul GHERTSMANN avea să dea consistența discalculiei, prin descrierea << agnoziei digitale>> ca sindrom de nerecunoaștere și nereținere a cifrelor. Astăzi multe situații de discalculie gravă (acalculie) sunt desemnate prin sintagma <<Sindromul evolutiv GHERTSMANN>>.

Pentru copiii care prezintă însă numai dificultăți parțiale, dar demne de luat în seamă în achiziționarea competențelor matematice, încă din ciclul primar se utilizează după anii '80 expresii precum : tulburări specifice de simț matematic (MORRIS și WALTHER, 1991); tulburări de calcul și raționament (KINSBOURNE și WARRINGTON) tulburări de constanța calității, de transformare, de spațializare etc., toate însumând tot atâtea d.i. specifice în domeniul însușirii matematicii.

Astăzi d.i., în general, înseamnă, cu certitudine, mult mai mult decât probleme în sfera vorbitului, scris-cititului sau abilităților matematice, dar aceste trei direcții ... instrumentale esențiale continuă să constituie încă nucleul pragmatic al d.i., fapt pentru care li se vor rezerva spații ample (capitole) în economia lucrării de față, ulterior.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

AARON, P.G; PHILLIPS; LARSEN, S (1988) "Specific reading disability in historical ly famous persons", in Journal of L.D. 21/1988.

BATEMAN, B. (1965) Au educational wiew of a diagnostic approach to learning disordirs" J. HELMUTH ED. SEATTLE.

CORDONI, B. K. (1982) "Postsecundary education; where do we go from here?, in Journal of L.D. 15/1982.

GARCIA – SACHEZ, J.N. (1995) Manual de dificultades de aprendizaje, Ed. NARCEA S.A.

IBAÑEZ, E; PELECHANO, V. (1989) Personalidad; Ediciones Alhambra, MADRID

IBAÑEZ, P. (1994) Las minussvalias, Ediciones UNED, Aula Abierta, MADRID.

Interagency Comunittee of Learning Disabilities (1987) a report to U.S. Congress Washington D.C.; U.S. Gov. Printing Office.

KASS, C; MYKLEBUST, M. (1969) "Learning disabilities an educational definition", in Journal of L.D. 2/1969.

KAISER, A. P; YODER, PJ; KEETZ, A (1992) Evaluating milieu teaching, Warren and Rechle Editions.

KIRK, S.A. (1962) Educating exceptional children, Boston, Hanghton, Mifflin.

KIRK, S.A. (1963) "Behavoral dyagnosis and remediation of learning disabilites" in Evaston Illinois Fund for Pesuptually Handicapped Children Journal.

KIRK, S.A. (1967) Amelioration of mental abilities through psychodiagnostic and remedial procedures, CH. THOMAS, Springfield Editions.

KIRK, S.A. (1987) "The learning disabiled preschool child" in Teaching Exceptional Children Journal 2/1987.

TORGSEN, J. K. (1991) Learning disabilities – historical and conceptual issues. Ed. B.Y. L. WONG.

UNITED STATES OFFICE OF EDUCATION (1976) Education of handicapped children, Washington D.C. U.S. Gov. Printing Office.

CAPITOLUL 2

TEORII ŞI MODELE ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

- CONCEPŢII FUNDAMENTALE ASUPRA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE.
- CLASIFICAREA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE.

2.1. CONCEPŢII FUNDAMENTALE ASUPRA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

În decurs de peste trei decenii, problematica d.i. a suscitat un interes crescând, în timp configurându-se, în principal, patru mari curente teoretice fundamentale, axate fiecare pe câte un model, o paradigmă specifică. Acestea sunt: teoria proceselor, teoria modelului GESTALT-ist, teoria neuropsihică şi mai recenta teorie ecologică.

2.1.1. Teoria proceselor

Primele teorii în proaspătul domeniu al d.i., deşi făceau eforturi de-a ieşi, din punct de vedere educativ, de sub monopolul educaţiei speciale nu au reuşit să evite influenţa psihologiei structurale şi mai ales a modelelor clinice preexistente, în ceea ce priveşte interpretarea esenţei şi genezei fenomenului d.i.(ADELMAN, S., TAYLOR, D., 1986). Imediat, în anii următori "naşterii" ideii d.i. (1963), S.KIRK şi colaboratorii au elaborat un model

teoretic aplicabil în special d.i. relative la limbaj (oral, grafic), dar şi la d.i. în general (KIRK, S.,A., 1963, 1967). Erau, astfel, menţionate trei tipuri de procese esenţiale în care se puteau localiza cu precădere d.i. în cazul unui copil: *procesele receptive, procesele de organizare, procesele de expresie.*

Fiecare din aceste categorii de procese se structurau pe două niveluri: *nivelul automatizării, nivelul de reprezentare (conştienţă).*

În fiecare proces, la fiecare nivel al său există câte două canale de comunicare: *canalul senzorial şi canalul motor*, canalul senzorial având la rândul lui două subcanale: *vizual şi auditiv.*

O schemă sinoptică, preluată şi adaptată după S. KIRK, permite o mai bună vizualizare şi înţelegere a acestei teorii a proceselor (KIRK, S.A., 1967).

PROCESE																	
RECEPTIV						DE ORGANIZARE						DE EXPRESIE					
NIVELUL AUTOMATIZĂRII			NIVELUL REPREZENTĂRII			NIVELUL AUTOMATIZĂRII			NIVELUL REPREZENTĂRII			NIVELUL AUTOMATIZĂRII.			NIVELUL REPREZENTĂRII		
Senzorial		Motric	Senzorial		Motric	Senzorial		Motric	Senzorial		Motric	Senzorial		Motric	Senzorial		Motric
(A)	(V)	(M)	(A)	(V)	(M)	(A)	(V)	(M)	(A)	(V)	(M)	(A)	(V)	(M)	(A)	(V)	(M)
Recunoaştere, discriminare	Recunoaştere, discriminare	Recunoaştere şi discriminare tactilă şi motorie	Înţelegere	Înţelegere	Conştientizare tactil - kinestetică	Integrare memorie secvenţială	Integrare memorie secvenţială	Integrare şi memorare motrică	Asociaţii	Asociaţii	Asociaţii motorii stereotipe	Control şi autoreglare	Control şi autoreglare	Mişcări rutiniere spontane	Controlul autoreglării	Controlul autoreglării	Expresie, articulare, flexibilitatea lexicală

SCHEMA TABELARĂ SINOPTICĂ A TEORIEI PROCESELOR (S. KIRK).

Nu întâmplător modelul lui S. KIRK a fost denumit "teoria proceselor", dat fiind că se viza cu precădere explicarea şi interpretarea proceselor psiho-lingvistice ale individului, primele incriminate în d.i., mai ales că psiholingvistica structurală făcea "carieră" în epocă.

Astfel, din tabelul anterior prezentat, se poate "traduce" uşor că la un individ normal:

- În procesele ***receptive***, la nivel de ***reprezentare***, se regăsesc aptitudinile psiholingvistice de înţelegere auditivă (A) şi vizuală (V), iar la nivelul ***automatizării*** funcţionează aptitudini psiholingvistice de recunoaştere a stimulilor auditivi (A) şi vizuali (V), ca şi de discriminare fină a lor;
- În procesele ***de organizare***, la nivelul de ***reprezentare***, există aptitudini psiholingvistice de asociaţii auditiv-vizuale, iar la nivelul ***automatizat*** se pot constata aptitudini psiholingvistice de integrare auditivă şi vizuală, dar şi de memorie secvenţială audio-vizuală;
- În sfârşit, în procesele ***expresive***, la nivelul de ***reprezentare***, apar aptitudinile psiho-lingvistice de expresie articulatorie şi fluiditate lexicală, iar la nivelul ***automatizat*** aptitudinile prealabile, devenite între timp abilităţi spontane de execuţie bio-mecanică rutinier-motorie a actelor vorbirii.

S-a putut remarca deja, că în timp ce în primele două categorii de procese canalele senzoriale (A şi V) predomină, canalul motor (M) fiind modest reprezentat în categoria proceselor.

S-a putut remarca deja, că în timp ce în primele două categorii de procese canalele senzoriale (A şi V) predomină, canalul motor (M), fiind modest reprezentat în categoria proceselor expresive situaţia, se ... inversează în avantajul net al motricităţii fonoarticulatorii (verbo-motorii), dar şi faciale, oculare, manuale (pentru scris), gestuale şi posturale.

În realitate, subcanalele audio-vizual şi motor se însoţesc întotdeauna, într-o anumită proporţie conjuncturală, fără ca vreunul din ele să lipsească cu desăvârşire.

Evident că orice disfuncţie, chiar minoră, în anumite procese, la un anumit nivel al lor şi pe anumite canale, generează sau pot genera disfuncţii de învăţare, iar dacă sunt structurale, dizabilităţi de învăţare şi în final d.i.

Există, într-adevăr, copii "deficitari" la recepție, ceea ce este de presupus că se va compromite din start organizarea și că se va precariza expresia acestora în solicitările curente de învățare școlară.

De asemenea, chiar în ciuda unei recepții plenare, o organizare deficitară a materialului existent cu suficiență, va transpărea cu ușurință într-o expresie crispată, sincopată, taxabilă ca atare.

Cel mai tragic este însă când atât recepția, cât și organizarea sunt adecvate, dar problemele apar la ultimul pas, expresia, veriga foarte importantă care, în fond, "materializează" performanța și la care unii copii întâmpină dificultăți, neputând valorifica de fapt ceea ce au aflat, au înțeles, au prelucrat, știu și pot.

În ceea ce privește nivelurile fiecăruia dintre cele trei categorii de procese, de regulă nivelul automatizat, funcționează întotdeauna cu o relativă suficiență, deși uneori sunt automatizate abilități neavenite. În schimb nivelurile reprezentării și conștientizării pun suficiente probleme, dat fiind că activitatea de învățare presupune multe situații noi în care actele automatizate (chiar și cele adecvate) nu mai corespund. Dacă reprezentarea se face prin extrapolare forțată a situațiilor anterioare, ajungându-se la o interferență nocivă, problemele de învățare devin de-a dreptul semnificative. Balansul-automat/conștient rămâne mereu o zonă critică și nevralgică a conduitei de învățare, automatizarea eliberând conștiința uneori tocmai când nu este cazul, sau supralicitând-o superfluu, în acte rutiniere.

O bună cunoaștere a copilului de către profesor/învățător evită învățarea dezechilibrată de exces de automatizare sau abuz de conștientizări. O învățare ... mecanică a unui material poate fi apreciată ca o paradoxală supraconștientizare, automatizată forțat.

Nici în ceea ce privește canalele la care se recurge în toate procesele și nivelurile nu sunt excluse disfuncții și probleme: canalele senzoriale (auditive/vizuale) sau cele motrice (sau psihomotrice) predomină în mod firesc, fiecare în parte, în raport cu natura demersului de învățare și cu oportunitățile contextului de învățare, dar nu "absentează" niciodată din învățare.

Dacă acest lucru se întâmplă totuși, d.i. – capătă ușor contur pentru că se "sabotează" însuși caracterul global al oricărei învățări.

În plus, există diferențe structural-constitutive și de habitudine specifică între indivizi și mai ales între copiii puși în situație de învățare (șco-

lară), în special în ceea ce priveşte subcanalele auditiv/vizual, putându-se vorbi în mod justificat de tipuri de elevi predominant auditivi/vizuali.

Se apreciază că, în principiu, tipul vizual favorizează, cu precădere, procesele de recepţie, iar cel auditiv, de regulă, procesele de organizare, tipul vizual reprezentările conştiente, iar tipul auditiv automatizarea acţională.

În privinţa expresiei, o uşoară şi relativă facilitate pare a prezenta tipul auditiv a cărui forţă de procesare şi evocare superioară poate "alimenta" mai generos şi mai substanţial un răspuns (pe care un elev este frecvent solicitat să-l dea în şcoală).

Elevul de clasa I este într-o mică măsură un tip predominant vizual/ auditiv tocmai datorită "imaturizării" sale "firești", ceea ce obligă învăţătorul la o bună cunoaştere a copilului sub acest aspect şi la o strategie favorabilă, convenabilă în predare (între anumite limite, desigur).

Cu certitudine, însă, elevul de clasa I devine mai mult sau mai puţin un tip vizual/auditiv, în funcţie de baza (experienţa) anterioară în acest sens, de stimularea ei în procesul de învăţământ, sau, dimpotrivă, în funcţie de contrabalansarea cu complementara sa motorie, dat fiind că procesul de învăţământ utilizează din plin auditivul, vizualul, dar şi motricul. Mult dorita tratare diferenţiată se loveşte, în practică, de limite inerente în abordările senzorio-motorii strategie selective şi controlate sau în opţiunile intrasenzoriale (auditiv/vizual) eficiente, dat fiind că este vorba de fiecare elev în parte, dar şi de toţi la un loc, ca şi clasă şcolară.

Din "teoria proceselor" a lui KIRK aveau să derive, în anii '70, două ramuri, 2 teorii mai detaliente, dar şi mai restrictive, exagerând tranşarea explicativă a disfuncţiilor vizate şi anume: (GARCIA, S.J. 1990); (HAMMIL, D.D., 1993):

- Teorii perceptive vizual/auditive, menite să explice d.i. din zona lexier;
- Teorii psihomotrice care includ şi dezvoltă problematica coordonării senzorio-motorii, a orientării spaţiale, a percepţiei schemei corporale şi care ambiţionează explicarea d.i. din sfera însuşirii şi utilizării scrisului, desenului etc.

În mod surprinzător, d.i. din sfera nonverbalului, în speţă cele din domeniul tot mai important şi mai ... redutabil al însuşirii matematicii, sunt practic neglijate de această primă mare teorie a d.i. şi de cele două subteorii derivate.

Teoria sau modelul proceselor a(l) lui KIRK este o paradigmă practică uşor mecanicistă "inginerească", la îndemâna nu doar a diagnosticienilor, dar şi a cadrelor didactice, capabile să înţeleagă parametrii specifici (procese, niveluri, canale) şi să-i folosească drept pârghii de intervenţie, eventual combinate, când şi cât este cazul.

Începând cu deceniul al VIII-lea al secolului nostru, s-au constatat prin studii şi cercetări repliate, cazuri de copii şcolari care, din punct de vedere al teoriei proceselor, erau practic normali, prezentând totuşi d.i. specifice, materializate în sfera şcolarităţii (în special în lectură, scris, matematică).

2.1.2. Teoria (modelul) GESTALT-ului

Nu odată, s-a constatat, că în ciuda unei bogate şi adecvate experienţe, în ciuda unei decodificări şi procesări corecte a informaţiei şi chiar în ciuda unei amplu vocabular activ, actualizat la zi, se poate întâmpla ca un astfel de copil să aibă dificultăţi în elaborarea de imagini globale, manipulând stimulii verbali (orali sau scrişi) de o manieră fragmentară, porţionată, persistent exasperant analitică, în loc de una exhaustivă sintetică, absolut necesară înspre finalul oricărui proces de învăţare. Această incapacitate pare a afecta procesele de recepţie din modelul precedent al proceselor (KIRK), dar şi pe cele de organizare din acelaşi model, indluenţând inevitabil şi expresia.

Lăsându-se la o parte tulburările fonologice, cele de articulaţie sau de vocabular (pe care le aborda primul model), noile teorii studiază înţelegerea de ansamblu de către copil a discursului oral sau a unui text scris, ceea ce, dincolo de înţelegerea fiecărui termen în parte, presupune (HOVCK, C., SHERMAN, A., 1979):

- Cunoaşterea semnificaţiei întregului mesaj, text, paragraf;
- Asocierea cu experienţe informaţionale similare, compatibile;
- Surprinderea ideii centrale;
- Interpretări pe marginea unui discurs, text etc.;
- Elaborarea de deducţii şi concluzii;
- Emiterea de predicţii şi ipoteze etc.

Acest lucru echilavează, în teoria "gestalt-istă", cu însăşi configurarea "gestalt-ului" ca fenomen specific în planul percepţiei, în a cărei elaborare, în cazul percepţiei lingvistice, pot apărea astfel de probleme, ceea ce face ca un copil, din diverse motive, să nu fie capabil să asambleze piesele disparate într-un "puzzle" integral. În teoria comunicării acest fapt echivalează cu aşa-numita "barieră de tezaur". Dificultăţile de-a crea "gestalten", adică imagini gestaltice se extrapolează şi în afectarea globalităţii modelelor mentale, logice, prezente şi în domeniul matematicii, deci şi în zone nonverbale, extralingvistice, dar pasibile de d.i.

Înţelegerea este pe jumătate asigurată de "simţul" fragmentelor părţilor componente, întregându-se obligatoriu cu simţul totalităţilor, al ansamblului, al "formei pline" şi depline, adică tocmai a categoriilor centrale ale psihologiei gestaltiste.

Modelul gestalturilor, în teoria d.i. implică în plus, faţă de modelul proceselor, imaginile verbale, memoria, gândirea şi chiar imaginaţia individului în cauză. În sensul acestei teorii gestalt-iste, specialiştii relevă avantajele funcţionale pentru orice demers de învăţare, ale operării cu imagini globale, depline (WINOGRAD, D.P. and SMITH, L., 1989); (WINOGRAD, P.1985):

- ✓ Potenţarea, eliberarea memoriei de scurtă durată (sau de lucru, imaginile mărunte, parţiale fiind îndeobşte supraîncărcate de informaţie, cu detalii inutile ce trebuie reţinute;
- ✓ Realizarea de analogii şi comparaţii esenţiale între mari ansambluri care altfel s-ar realiza epuizant între componente nesemnificative

Un copil ce nu realizează "gestaltul" lexical, verbal, fie el oral/grafic, are dificultăţi în a urma succesiunea de instrucţiuni, dificultăţi de înţelegere a limbajului metaforic, poetic, aluziv, însinuant, nu are simţul umorului, nu sesizează atmosfera indusă de un text literar, rămânând la stadiul de relatare evenimenţială, ... reportericească.

2.1.3. Teoria neuropsihologică asupra d.i.

Deşi depăşeşte şi întregeşte practic teoria proceselor a lui KIRK, teoria gestaltului asupra d.i. se focalizează, totuşi, prea mult pe calitatea orga-

nizării şi prezentării conţinutului de învăţare vehiculat către un elev cu d.i. Prea puţine lucruri transpar aici cu privire la natura şi diversitatea conţinutului în sine al învăţării care, la rândul lui, poate genera d.i. specifice.

Se simte, astfel, nevoia trecerii, după 1970, de la o concepţie univocă şi omogenă asupra d.i., ilustrată de disfuncţii categorizante, simptomatologice, "tipizate", catalogate şi abordate în principiu reparator, la o comcepţie eterogenă asupra unor disfuncţii deosebit de variate, personalizate strict, în ultimă instanţă. Astfel, fenomenul d.i. se.nuanţează până la nivel de mici subtilităţi, în sensul că se iau în considerare copii diverşi cu la fel de diverse d.i., apar diferenţe chiar între copii care mai înainte erau "văzuţi" cu aceleaşi d.i., aceste diferenţe devenind ele însele noi d.i. ce se adaugă unic şi personal setului absolut individual al d.i. "la purtător".

Cu alte cuvinte, se trece acum de la modele vizând **disfuncţiile în sine** la modele vizând **_diferenţele între disfuncţiile** real constatate. În modelele sau **teoriile disfuncţiilor** (ilustrate de teoria proceselor şi cea a gestaltului) se apreciază că manifestările tip d.i. se situează, convenţional, în chiar "câmpul" normalităţii sub forma unor "insule" de funcţionabilitate semnificativă, dar intermitent inadecvată, insule însă cu ... "geometrie variabilă" ce pot să se reducă, să dispară un timp, să reapară pe neaşteptate, după cum variază, conjunctural "cota apelor" normalităţii din jur (LERNER, J., DAWSON, D., HORVATH, L., 1980).

În modelul sau **teoria diferenţelor**, d.i. sunt plasate în extrema unui continuum de variaţie normală a funcţionării creierului uman la care nu se pot detecta anomalii neurosomatice propriu-zise, ci doar unele dezechilibrări funcţionale inexplicabile, repetabile (BATCHELOR, E.S., DEANIRS, 1991).

Teoria neuropsihologică, de o pronunţată factură clinicistă, revizuită şi modernizată ulterior, cunoaşte, la rândul ei, două subdiviziuni în raport de felul cum sunt privite diversitatea şi diferenţierea cazuistică (BRENINGER, V., HART, T., 1993):

- Diviziunea nomotetică, semnificativ categorizantă, unde specialiştii mai vorbesc totuşi de d.i. simptomatice, chiar dacă parţial atipice de la un copil la altul, pentru aceste d.i. elaborându-se în consecinţă strategii de principiu parţial algoritmizate, normative;

- Diviziunea idiografică, în care se respinge orice tentativă de categorizare, tipologică generalizantă a d.i. disabilitățile și d.i. fiind prin excelență unice, absolut personale și irepetabile, de la un copil la altul.

Această ultimă subdiviziune apare totuși ca prea exagerată, respingând irresponsabil multe informații științifice acumulate în raport cu experiența generalizată a abordării d.i., "aruncând" brutal practicianul la începuturi, la tatonări, încercări și erori inițiale, într-un empirism impus, deconcentrant.

2.1.4. Teoria ecologică asupra d.i.

Sfârșitul anilor '80 și începutul anilor '90 ai secolului nostru aduce poate nu atât o teorie propriu-zisă, dar în price caz o tendință, un curent de opinie novator și integrativ în raport cu toate cele precedente cu privire la fenomenul d.i.

Adepții acestei noi teorii ... ecologice pornesc de la următoarele premise (BARTOLLI, J., 1990):

- până la 1/3 din populația școlară totală "suferă", într-o formă sau alta, de d.i. și de eșec școlar, azi în lume;
- d.i. fac parte integrantă din învățarea infantilă care inerent este însoțită de ... dificultăți;
- d.i. nu pot fi niciodată, pe deplin ca fiind doar ale copilului, intrinseci prin excelență;
- responsabile de învățarea copilului și de d.i. ale acestuia sunt și maniera de comunicare cu el, organizarea situațiilor de învățare pentru el, asigurarea sentimentului de stabilitate, factori culturali și interculturali etc.

Se repune, astfel, în discuție accepțiunea d.i. ca independente de factorii de mediu și de cei aleatorii, accepțiune considerată de "ecologiști" ca prea restrânsă și artificial, convențional concepută.

De altfel, partizanii "ecologismului" instructiv-educativ invită la reconsiderarea însuși a sistemului de învățare, obiectând că, în ipotaza ei școlară, învățarea devine practic o activitate "de laborator"; exemplul cel mai relevant, în acest sens, îl constituie învățarea lexici (citirii), spun ei,

învățare ce s-a decontextualizat total din ambientul său natural de învățare, pentru a se studia în "clasa-laborator", prin străbaterea artificială a unor pași stricți, progresivi, până la automatizarea sa forțată (BARTOLLI, J., BOTEL, M., 1988).

Ecologiștii susțin, în schimb, că realitatea curentă ocazionează și produce din plin o învățare de formă activă și funcțională, într-un veritabil ecosistem în interacțiune cu el însuși, un ecosistem cognitiv, cultural, informațional și comunicațional ce tinde să se autoechilibreze, cu condiția să nu intervină brutal și imperativ din afară factori de decizie arbitrari, ceea ce tocmai se întâmplă frecvent în școală (BARTOLLI, J., BOTEL, M., 1988).

În ultimă instanță se pledează pentru neseparareа cognitivului de afectiv, a abilităților de conținutul asupra căruia se exercită și de contextul lor semnificativ, a comportamentelor de conjuncturile sociale aferente, ori sistemul și procesul de învățământ, prin discipline, obiecte de studiu strict raportate și administrate, în loc de o abordare interdisciplinară pertinentă, rămâne departe de asemenea deziderate.

O perspectivă ecologică asupra educației și învățământului trebuie să onoreze cinci determinații principale, de unele dintre ele vorbindu-se și în educația actuală, dar formal, fără acoperire faptică (BARTOLLI, J., 1990):

- ❖ interacționarea socială între elev și educator, nu atât prin lecții ... de clasă, ci lecții de ... viață, fie ele chiar și-n clasă; marii precursori ai acestei determinații rămân VÂGOTSKI și BRUNER;
- ❖ reflecții și răspunsuri personale ale elevului, pentru care ... rareori este loc în educația curentă.
- ❖ integrare, în sensul de împlinire simultană, la nivelul elevului ce învață, a diferitelor competențe ce participă la învățare, într-un mod armonic și complet, ocazionându-se procese recursive și explorative, nu lacunare și algoritmizate;
- ❖ transformarea și ... CREȘTEREA elevului în urma învățării, în sensul de cucerirea a noi niveluri de cunoaștere, de conștientizare, gândire, creativitate și chiar de sentimente și aptitudini, inclusiv față de școală și învățarea școlară în sine;

- ❖ globalitate ecologică, echilibru şi autoreglare între diversele sisteme şi subsisteme ce interacţionează în învăţarea şcolară: cultura şi natura, şcoala şi familia, copilul şi învăţarea, copilul şi profesorul, copilul şi comunitatea etc.

Orice alterare între aceste cinci mari determinaţii prezentate induce cu necesitate alterări în ecologiea educaţională şi conduce în final la alterarea ecologiei globale a copilului şcolar; aici apar ulterior d.i. care în felul acesta toate pot fi considerate drept consecinţă a ignorării ecosistemului copilului – elev, adică dezechilibrări cu mediul de învăţare în schimburile efectuate.

În realitate, identificând exact d.i. efectiv ... ecologice, prin intermediul celor cinci determinaţii de sprijin, putem izola d.i. structurale, intrinseci, d.i. specifice pe care, de fapt nici "ecologiştii" nu le neagă cu desăvârşire, ci doar le pun pe seama cronicizării uneor stări nonecologice, produse din greşeală, dar pasibile de "depoluare" educaţională (BARTOLLI, J. şi BOTEL, M., 1988).

2.2. CLASIFICAREA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Clasificarea d.i., în intenţia realizării unei tipologii de reper sau chiar a unei taxonomii, este un demers dificil şi parţial relativ, de când fenomenul d.i. a fost revizuit, nuanţat, reinterpretat.

2.2.1. Clasificări unicriteriale

Dat fiind că în prima fază d.i. s-au studiat în raport cu doar anumite domenii, arii de competenţă, activitate, învăţare, în ultimă instanţă, s-a vorbit de la început de **d.i. specifice** cu referire la anumite zone de manifestare în amplul proces şi mecanism al învăţării. Ulterior, n-au fost excluse nici **d.i. generale** ce pot caracteriza unele persoane, fie pentru că sunt afectate 2-3 arii esenţiale de învăţare, fie practic toate sferele învăţării, într-o anumită măsură, printr-o ciudată "contagiune" corelativ-funcţională. Trebuie spus însă că asemenea d.i. generalizate sunt foarte rare, ele frizând practic situaţiile de handicap, fiind abordate ca atare.

Aşadar, o primă şi elementară clasificare a d.i. este în *dificultăţi de învăţare specifice (d.i.s.) şi dificultăţi de învăţare generale (d.i.g.)* Indiferent de ... amploarea lor, d.i. s-au studiat în special în şcoală unde se şi identificau şi se regăseau cu precădere, ceea ce nu însemna că şcoala însăşi le provoca, genera, cum s-a crezut uneori, ci doar le ocaziona şi evidenţia.

A trebuit să treacă o perioadă relativ îndelungată pentru ca să se înţeleagă că persoana cu d.i. are anumite probleme, chiar dacă mici şi sporadice, şi-n afara şcolii, în învăţarea socială cotidiană şi-n cea de tip profesional, ulterioară. De aici necesitatea de a se face distincţia între:

- *d.i. academic (şcolare),*
- *d.i. social-profesionale.*

Între d.i. academice (şcolare) care rămân şi cele mai bine studiate, primele abordate în intenţii ameliorative au fost cele referitoare la scris-citit, cele mai frecvent întâlnite de altfel. Zona lor comună a fost iniţial desemnată cu termenele generice de DISLEXIE şi ulterior DISGRAFIE.

S. KIRK însuşi insista mult, la vremea lui, pe d.i. aferente lexiei (lecturii) care la includeau, implicit, şi pe cele legate de scris, împărţindu-le în:

- ✓ *dificultăţi de asociere fonem – grafem ;*
- ✓ *dificultăţi de literizare ;*
- ✓ *dificultăţi de silabisire ;*
- ✓ *dificultăţi de lectură propriu-zisă (S.KIRK, 1963. 1967).*

Dificultăţile de literizare (spelling) sunt şi rămân specifice mai ales unor limbi moderne netransparente, prin caracterul lor pronunţat etimologic (lb. Engleză, lb. Franceză), la limbile aşa-zise "transparente" precum lb. italiană, lb. spaniolă, lb. română chiar, punerea în corespondenţă a fonemului cu grafenul aferent fiind mult mai accesibilă pentru elevul mic, "ucenic" într-ale citirii.

Odată fenomenul d.i. extins la domeniul oralităţii, al vorbirii spontane, s-a acceptat treptat că problemele în scris-citit pot începe de la însăşi precaritatea şi disfuncţiile vorbirii, producţiei orale.

Între d.i. a vorbirii, a limbajului oral se pot distinge (BELL, N., 1991):

- D.i. de înţelegere şi receptare a limbajului oral;
- D.i. de expresie a limbajului oral;
- D.i. de urmărire a instrucţiunilor.

A. MORRIS menţionează clasificator:

- D.i. în procesul fonologic (realizare a fenomenelor);
- D.i. de recunoaştere a cuvintelor;
- D.i. de vocabular sau lexic (MORRIS, R, D., 1988).

În anii '70, d.i. academice în sfera vorbirii, scrierii şi citirii li s-au adăugat d.i. a matematicii. Ulterior au apărut menţionate, uneori şi d.i. în domeniul senzorial-perceptiv şi psiho-motor, evident dincoace de limitele deficienţei de tip senzorial sau psihomotor propriu-zise, de unde începe problematica handicapului, de care nu ne ocupăm în lucrarea de faţă.

Astfel stând lucrurile, realitatea d.i. se extinde şi completează în consecinţă, **d.i. academice**, în ansamblul lor, împărţindu-se în două mari categorii, fiecare subnuanţate astfel:

♦ **d.i. specifice:**

– de tip verbal	– oral	– dislalii
		– disfemii (bâlbâieli)
		– disfonii (afecţiuni de voce)
	– grafic	– disgrafii
		– dislexii
– de tip neverbal	– d.i. a matematicii	
	– d.i. psihomotrice	
	– d.i. perceptive	– auditive
	– vizuale	
– d.i. de orientare	– spaţială	
		– temporală
		– ritmică

♦ **d.i. nespecifice prin:**

– dificit de atenţie de tip	– hiperactivitate
	– nediferenţiere
– dificit motivaţional	– afectiv

Revenind la **d.i. de tip verbal**, ce constituie încă un veritabil "*cap de afiş*", în ciuda lărgirii sferei de manifestare a d.i., se stabilea existenţa a trei subtipuri ale d.i. aferente vorbirii (MORRISON, R.D., 1988):

- ✓ tipul *disfonetic*, caracterizat prin deficit în analiza sunetelor şi în sfera abilităţilor de captare a cuvintelor;
- ✓ tipul *diseidetic*, caracterizat prin deficit în discriminarea vizuală şi în memoria vizuală;
- ✓ tipul *mixt*, disfoneticoeidetic.

O interesantă clasificare, din perspectiva cibernetică realizează D. SILVER şi R. HAGIN în 1990:

- ✓ d.i. *de imput*, ce include tulburările de percepţie auditiv-vizuală;
- ✓ d.i. *de integrare*, ce se referă la tulburările de secvenţializare, abstractizare şi organizare la nivel vizual şi auditiv;
- ✓ d.i. exprimate prin *tulburări ale memoriei* de lungă şi scurtă durată, atât în plan vizual, cât şi auditiv;
- ✓ d.i. *de output*, ce reflectă, cu precădere, numeroasele tulburări de limbaj (oral/scris) ce include expresivitatea, spontaneitatea, motricitatea specifică.

2.2.2. Clasificări multicriteriale şi descriptive ale d.i.:

Diversitatea criteriilor, ca şi diversitatea concepţiilor şi teoriilor despre d.i., fac posibile, după cum s-a văzut, numeroase clasificări uni criteriale ale d.i. Pentru că acestea nu sunt întotdeauna relevante, suficient acoperitoare, astăzi se recurge tot mai frecvent la clasificarea pe criterii multiple, simultane şi benefic interferate ale d.i. Aceste clasificări se apropie mult de doritele taxonomii ale d.i., care fac posibilă atât o distincţie subtilă, de mare fineţe, a unor aspecte similare la prima vedere, cât şi o anumită predicţie asupra evoluţiei şi reducţiei tipului respectiv de d.i.

Cele mai complete taxonomii în materie trebuie să nu ignore cel puţin trei zone criteriale:

- ➢ nivelul concret de reuşită, de performanţă în învăţare;

- profilul cognitiv şi neuropsihologic al copilului;
- sisteme multinivelare ale valorizării şi evaluării d.i. în viaţa şi activitatea cotidiană a copilului (MORRIS, R. D., 1988)

Clasificările care ţin cont de (cel puţin) toate aceste zone, criteriile pot fi suficient de descriptive, dar şi prescriptive, şi prognostice, reluând în paralel şi aspecte pozitive (funcţionale), care pot fi normale sau uneori, chiar supranormale la un copil cu d.i., dar şi (mai ales) aspectele disfuncţionale. Acestea din urmă pot fi contraponderate, contrabalansate, în abordarea d.i. de o manieră compatibilă, pertinentă, selectivorientată, dat fiind specificul copilului cu d.i., normal în multe privinţe dar surprinzător incapacitat în zone neaşteptate, în care performanţa se lasă de dorit în comparaţie cu semenii normali. Aceste aspecte deficitare, de regulă lacunare şi intermitente pot fi ameliorate printr-o perfectă cunoaştere a copilului cu d.i., printr-o asistenţă educativă adecvată, dar şi prin suport şi abordare recuperativă, nu neapărat corectiv-terapeutică sau compensatorie, ca în cazurile de deficienţe şi handicapuri propriuzise.

Deosebit de ilustrativă în acest sens este o paralelă realizată într-o tabelă de elemente statice şi aspecte dinamice, de către B. ROURKE şi J. DEL DOTTO în 1992, urmând clasificarea dihotomică a d.i. specifice în verbale şi neverbale.

Paralela urmăreşte abilităţile dar şi deficienţele reale în privinţa diverselor aspecte:

- neuropsihologice;
- academice ;
- adaptive ;
- socioemoţionale.

În urma examinării şi testării unui mare număr de copii cu d.i. de tip verbal (reading and spelling – citit şi literizat) şi de tip neverbal. Prezentăm mai jos această "tabelă de elemente şi dinamică", după cum o denumesc înşişi autorii (B. ROURKE şi J. DEL DOTTO, 1992 p.517), axată într-o primă ipoteză pe d.i. de tip neverbal:

ASPECTE ŞI DOMENII	ABILITĂŢI (NORMALE)	DEFICITE
NEURO – PSIHOLOGIA PRIMARĂ	percepţia auditivă motricitate simplă bio – mecanică generală	percepţie tactilă percepţie vizuală psihomotricitate complexă
NEURO – PSIHISMUL SECUNDAR	atenţie auditivă atenţie verbală	atenţie tactilă atenţie vizuală conduită exploratorie
NEURO – PSIHISMUL TERŢIAR	memorie auditivă memorie verbală	memorie tactlă memorie vizuală formarea de concepte rezolvarea de probleme
NEURO – PSIHISMUL VERBAL	fonologia recepţia verbală repetarea verbală imnagazinare verbală asociaţii vebale output verbal	practica oral – motrică prozodia (intonaţie, accent) semantica conţinutul (lexicul) funcţiile simbolice ale limbajului
CONDUITA ŞI COMPETENŢA ACADEMICĂ (şcolară)	grafomotricitatea tardivă decodificarea termenilor literizarea memorarea cuvânt cu cuvânt	grafomotricitatea timpurie înţelegerea lecturii aritmetica elementară matematica şi ştiinţele exacte în general
ADAPTARE ŞI CONDIŢIONARE SOCIO-EMOŢIONALĂ	toate abilităţile sunt normale cu excepţia celor din rubrica din dreapta (⟶)	adaptarea la noutate competenţă socială stabilitatea emoţională nivelul de activitate în general

În ceea ce privește în mod expres d.i. verbale de tip "reading and spelling" (citit-literizat și în general pe cele de tip grafo-lector, aceiași doi autori, ROURKE și DEL DOTTO, au conceput, cu aceeași ocazie o paralelă specială ce urmează practic aceiași parametri și aceleași coordonate cu cea anterioară. Tabela concepută pentru a exprima această nouă paralelă focalizată, o prezentăm în continuare în tabelul de mai jos (B. ROURKE și J. DEL DOTTO, 1992, pp. 518-519).

ASPECTE ȘI DOMENII	ABILITĂȚI (NORMALE)	DEFICITE
NEURO – PSIHISMUL PRIMAR	percepție tactilă percepție vizuală psihomotrică și motrică	percepția auditivă
NEURO – PSIHISMUL SECUNDAR	atenție tactilă atenție vizuală	atenție auditivă atenție verbală
NEURO – PSIHISMUL TERȚIAR	memorie tactilă memorie vizuală formarea de concepte rezolvarea de probleme	memorie auditivă memorie verbală
NEURO – PSIHISMUL VERBAL	prozodia semantica conținutul asociațiile verbale simțul practic la limbii	fonologia recepțio-verbală receptarea verbală repetarea verbală inmagazinare verbală asociații vebale outputul verbal
CONDUITA ȘI COMPETENȚA ACADEMICĂ (școlară)	înțelegerea lecturii (mai târziu) înțelegerea facilă a matematici și științelor exacte	grafomotricitatea tardivă decodificarea termenilor literizarea memorarea cuvânt cu cuvânt aritmetica elementară
ADAPTARE ȘI CONDIȚIONARE SOCIO-EMOȚIONALĂ	adaptarea la noutate competentă socială stabilitatea emoțională nivelul general al activității	Totul este deficitar cu excepția celor din rubrica din stânga (←)

Autorii acestor situaţii descriptive ale d.i. specifice, pe cele două mari subtipuri, nonverbal/verbal, cele mai des întâlnite în şcoală de altfel, au ajuns la aceste concluzii în urma investigaţiilor pe copii cu diverse d.i. specifice, având vârste între 9-14 ani. Se poate observa uşor că între cele 2 situaţii (tabele) relative la d.i. neverbale, respectiv verbale, există un fel de ... simetrie"în oglindă", în raport cu distribuţia performanţei generale a copilului, pe zone normale (abilitaţi) sau disfuncţionale (deficite) care practic ... se inversează între ele, ca şi conţinut al rubricilor aferente.

Rezultă, în principiu, că d.i. de tip nonverbal şi cele de tip verbal (verbo-lector), fără a fi exclusive, cum pot apărea la prima vedere, sunt incompatibile în unele momente sau conjuncturi de învăţare,rămânând însă mereu complementare pentru demersul global de învăţare al copilului.

Astfel de situaţii, deşi taxonomice în esenţă, sunt mai puţin clasificatoare pentru amplul fenomen al d.i. dar rămân totuşi deosebit de utile pentru caracterul lor pragmatic, oferind o viziune sinoptică oportună pentru încadrarea, fie chiar şi numai orientativă, a unor cazuri de copii în largul şi adeseori derutantul registru al d.i. Ele oferă, totodată, repere valoroase pentru abordarea ameliorativă şi educativă, în sensul recurgerii exprese la posibilităţile intacte ale copilului în cauză şi evitării sau explorării precaute a zonelor deficitare din performanţa şcolară a acestuia, repere destul de bine explicitate în tabelele prezentate.

2.2.3. Taxonomiile diagnostico-prognostice ale d.i.

Aceiaşi doi autori, ROURKE şi DEL DOTTO, în aceeaşi lucrare (1992) recurgând la aceleaşi criterii intersectate pe filiera abordării în spiritul neuropsihologiei infantile şi a psihologiei cognitive, realizează o autentică taxonomie descriptivă "în extenso" a d.i. Aceasta include, pe lângă paralela abilităţi/deficienţe specifice pentru fiecare mare tip de d.i. şi prognosticuri în planul academic (şcolar) şi psihosocial ale categoriei respective de d.i.

Autorii menţionaţi clasifică, din start, d.i. specifice în ansamblul lor în trei mari categorii, prima dintre ele cu alte trei subcategorii:

- ❖ d.i. caracterizate predominant prin deficite funcţional-lingvistice:
  - ✓ deficit în procesul fonologic bazal;
  - ✓ deficit în corelarea fonem-grafem;
  - ✓ deficit în găsirea cuvintelor.

- ❖ d.i caracterizate, predominant, prin deficite de tip neverbal sau – sindromul N L D (Nonverbal Learning Disabilities);
- ❖ d.i. caracterizate, predominant, prin deficit de output (exprimare, în sensul de expresie, valorificare) în toate modalităţile.

Redăm mai jos, cvasi-integral, această clasificare, în speranţa că ea poate deveni un cadru de referinţă pentru practicienii de la catedră, ce se confruntă în clasa lor cu copii cu d.i. (B. ROURKE şi J. DEL DOTTO, 1992, pp.520-523).

1. D.i. caracterizate predominant prin deficite funcţional-lingvistice
I.IDeficite în procesul fonologic - bazal
I.I.I.Abilităţi neuro-psihice (nivelul normal sau superior):
Percepţia tacită, organizare vizual-spaţială şi psihomotorie, rezolvarea de probleme nonverbale, formarea de concepte, conduita explorativă, tratarea noutăţii, atenţia de imput tactil şi vizual.
1.1.2. Deficite neuropsihice: (aproape normal, uşor-inferior până la moderat-inferior):
Auzul fonematic, segmentarea cuvintelor, combinarea fonemelor, atenţia auditiv-verbală, calitatea şi cantitatea asociaţiilor verbale, outputul verbal.
1.1.3. Prognostic academic (şcolar)
Vor fi afectate lectura şi literizarea, ca şi situaţii în care aritmetica presupune cititul şi scrierea; vor fi afectate aspectele simbolice ale scrierii în general, dar nu şi aspectele simbolice privind avansarea în lectură şi literizare, ca şi în aspectele simbolico-verbale ale scrierii (chiar şi a celor implicate în domeniul matematicii).
1.1.4. Prognostic psihosocial (în viaţă):
Sunt posibile tulburări psiho-sociale, dacă părinţii, educatorii stabilesc obiective irealizabile (imposibile) pentru copilul respectiv sau îi prilejuiesc moduri şi stiluri de viaţă antisociale ce au veleităţi compensatorii pentru copil, fără ca şcoala să se poată opune; în aceste cazuri pot apărea anxietatea, depresia moderată, negativismul.

1.2. Deficit în corelarea fonem-grafem:

1.2.1. Abilităţi neuro-psihice:

Identice cu subtipul (1.1.), cu excepţia ascultării fonetice, segmentării cuvintelor şi a combinării de foneme care sunt normale.

1.2.2. Deficite neuro-psihice:

Corelarea fonem-grafem, grafemele se reţin mai bine dar echivalentul lor sonor mai greu.

1.2.3. Prognostic academic (şcolar)

Literizarea cuvintelor cunoscute "din vedere" va deveni normală sau superioară; literizarea cuvintelor necunoscute va rămâne precară, ca în subtipul (1.1.). În schimb recunoaşterea cuvintelor va deveni mult mai bună decât în subtipul (1.1.1.), chiar dacă un timp se va menţine uşor alterată. Decodarea cuvintelor va rămâne similară cu cea din subtipul (1.1.)

În domeniul matematicii se vor atinge niveluri normale şi chiar superioare, dacă cuvintele implicate în rezolvarea problemelor sunt învăţate "pe dinafară" sau bine cunoscute "din vedere"- Avansarea în lectură şi scriere va fi mai bună decât în subtipul (1.1.), iar avansarea în aritmetică (matematică) se va produce cu mare grad de probabilitate, cu excepţia condiţiilor menţionate anterior. În schimb, scrierea cuvintelor nefamiliare va continua să fie problematică.

1.2.4 – Prognosticul psiho-social:

Acelaşi ca pentru subtipul (1.1.), dar cu ceva mai puţine riscuri.

1.3. Deficit în găsirea (descoperirea) cuvintelor vizibile, scrise într-un text sau a celor orale adecvate, într-un context dat.

1.3.1. Abilităţi neuro-psihice:

Identice cu cele ale subtipului (1.2.), exceptând corelarea fonem-grafem care este normală.

1.3.2. Deficite neuro-psihice:

Unicul deficit semnificativ este dificultatea în a accede la o depozitare normală de asocieri verbale, oportune ulterior.

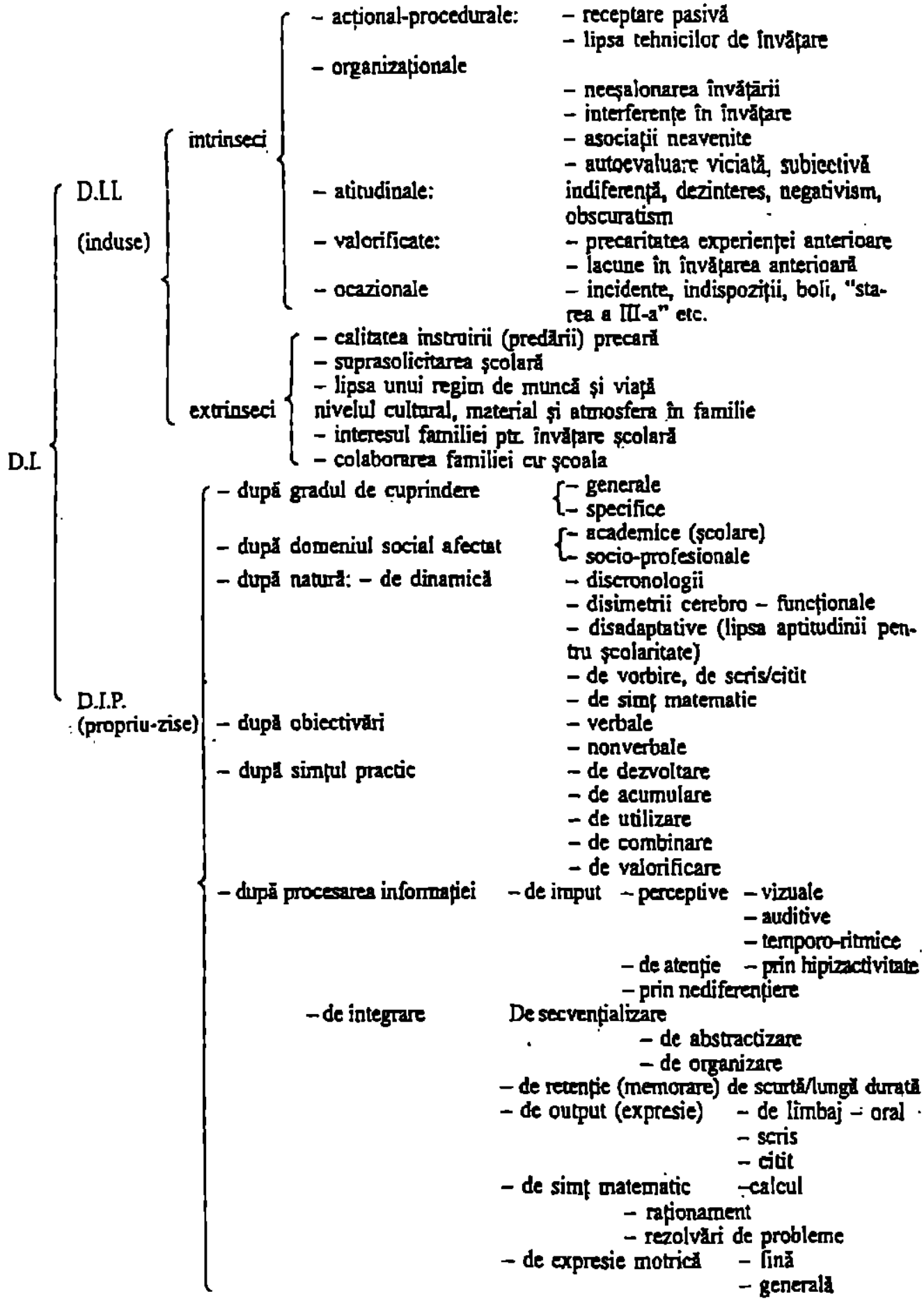
1.3.3. Prognostic academic (şcolar):
În primii ani de şcoală, lectura şi literizarea vor fi uşor deficitare, dar se vor normaliza spre clasa a VI-a, a VII-a. În domeniul matematicii vor persista probleme până spre clasa a VIII-a
1.3.4. Prognostic psiho-social:
Evoluţie normală în general, dar cu un uşor factor de risc ce se poate accentua în cazul unui eşec şcolar precoce.
2. D.i. caracterizate predominant prin deficit de tip nonverbal (sindromul N.L.D.)
2.1. Abilităţi neuro-psihice:
Percepţie auditiv-verbală, atenţie şi memorie, sarcinile motrice simple învăţate de o manieră mecanică, abilităţile fonologice, recepţie verbală, repetare, stocare de cuvinte, asociaţii verbale, un mare volum al outputului (expresiei) verbal
2.2. Deficite neuro-psihice:
Percepţia tacilă şi vizuală, atenţie şi memorie tacil-vizuală, îndeplinirea sarcinilor psiho-motrice complexe, cu excepţia celor îndeplinite după repetări intensive, aversiune pentru experienţele noi cu impact în conduita explorativă; probleme în formarea concepţiilor şi rezolvarea de probleme, unele deficienţe în conţinutul limbajului, uzilarea inadecvată de cuvinte noi.
2.3. Prognostic academic (şcolar):
Decodificarea cuvintelor şi literizarea se vor dezvolta la niveluri normale şi chiar superioare, ca şi memoria "cuvânt – cu – cuvânt" şi memorie pentru material aduditiv-verbal. Vor rămâne relativ-precare înţelegerea lecturii şi abilităţile în domeniul matematicii şi ştiinţelor exacte, persistând dificultăţi în raţionament şi deducţie.
2.4. Prognosticul psiho-social:
Unele probleme bazice în percepţie, judecată, rezolvarea de probleme şi raţionament vor produce dificultăţi în competenţa socială a individului; astfel apare riscul psihopatologiei care merge de la uşor spre moderat; nivelul activităţii şi implicării curente poate scădea, făcând loc preocupărilor antisociale. În general, un prognostic socio-emoţional foarte prudent.

3. D.I. caracterizate predominant prin deficit de output (expresie) în toate modalităţile aferente.
3.1. Abilităţi neuropsihice: identice subtipului (1.3.).
3.2. Deficite neuropsihice: identice subtipului (1.3.), cu deficitul adiţional în organizare, dirijare şi orchestrare a tuturor aspectelor expresiv-comportamentale.
3.3. Prognostic academic (şcolar): în primii ani de şcoală pot apărea mari probleme în outputul oral şi scris; în schimb o bună evoluţie în recunoaşterea de cuvinte şi decodificarea lor, ca şi în înţelegerea lecturii. Vor persista uşoare disfuncţii în lucrările scrise, în capacitatea de descriere verbală şi-n răspunsul la întrebări.
3.4.Prognostic psiho-social: în primii ani de şcoală pot apărea tulburări ca negativismul, iar ulterior depresie şi izolare care pot chiar degenera în timp, în forme psiho-patologice, dacă abordarea adulţilor din jur este inadecvată şi tardivă.

2.2.4. Clasificarea simultană a dificultăţilor de învăţare propriu-zise (d.i.p.) şi a dificultăţilor de învăţare induse (d.i.i.)

Deşi în delimitările terminologice am făcut deja diferenţierea, distincţia între d.i. ca şi consecinţe ale unor disabilităţi intrinseci, adică d.i. propriu-zise (d.i.p.) şi numeroasele d.i. provocate, induse din mediul aferent sau chiar de individul însuşi (adică d.i.i.), considerăm utilă şi o clasificare sinoptică formală, fără pretenţii de taxonomie. Aceasta ar vizualiza şi mai evident, pe de o parte amploarea şi globalitatea vastului şi încă neepuizatului fenomen al d.i., iar, pe de lată parte, ar pregnantiza cele două mari grupe de d.i. din care, nu fără un anumit regret, lucrarea de faţă se limitează doar la cea de-a doua grupă din clasificarea ce urmează, în speţă, d.i.p.

În această clasificare ce apare drept sintetizatoare şi recapitulativă, se regăsesc între d.i.p. practic toate subcategoriile şi subtipurile menţionate în cursul prezentului capitol. S-a încercat, totodată, să se sugereze, pe cât posibil, majoritatea d.i.i. întâlnite, constatate, bănuite, ceea ce nu exclude, totuşi, noi contribuţii, în această direcţie, pe care le aşteptăm, în viitor.


D.I.
D.I.I.
(induse)
intrinseci
- acțional-procedurale:
- receptare pasivă
- lipsa tehnicilor de învățare
- organizaționale
- neeșalonarea învățării
- interferențe în învățare
- asociații neavenite
- autoevaluare viciată, subiectivă
- atitudinale:
indiferență, dezinteres, negativism, obscuratism
- valorificate:
- precaritatea experienței anterioare
- lacune în învățarea anterioară
- ocazionale
- incidente, indispoziții, boli, "starea a III-a" etc.
extrinseci
- calitatea instruirii (predării) precară
- suprasolicitarea școlară
- lipsa unui regim de muncă și viață
nivelul cultural, material și atmosfera în familie
- interesul familiei ptr. învățare școlară
- colaborarea familiei cu școala
D.I.P.
(propriu-zise)
- după gradul de cuprindere
- generale
- specifice
- după domeniul social afectat
- academice (școlare)
- socio-profesionale
- după natură: - de dinamică
- discronologii
- disimetrii cerebro - funcționale
- disadaptative (lipsa aptitudinii pentru școlaritate)
- de vorbire, de scris/citit
- de simț matematic
- după obiectivări
- verbale
- nonverbale
- după simțul practic
- de dezvoltare
- de acumulare
- de utilizare
- de combinare
- de valorificare
- după procesarea informației
- de input
- perceptive
- vizuale
- auditive
- temporo-ritmice
- de atenție
- prin hipizactivitate
- prin nediferențiere
- de integrare
De secvențializare
- de abstractizare
- de organizare
- de retenție (memorare) de scurtă/lungă durată
- de output (expresie)
- de limbaj - oral
- scris
- citit
- de simț matematic
- calcul
- raționament
- rezolvări de probleme
- de expresie motrică
- fină
- generală

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

ADELMAN, S; TAYLOR, L (1986) "Moving the l. d. ahead; new paths, new paradigms"in Journal of L.D. 19/1986.

BARTOLI, J. S (1990) "On defining learning disabilities; exploring the ecology", in Journal of L. D. 23/90.

BARTOLI, J. S, BOTEL, M. (1988) Reading/learning disabilities; au ecological approach; N. Y. Teachies College Press.

BATCHELOR, E.S; DEAN, R.S.(1991) Neuropsychological assessment of learning disabilities, in children; j. OBRUTZ – W. Editions

BELL, N. (1991) "Gestalt imagery" – a critical factor in language comprehensive", in Annals of Dyslexia.

BRENINGER, V,W; HART, T. M. (1993) From research to clinical assessment of reading and writing disorders, R. M. JOSHI & C. K. LEONG Publishers.

DONALDSON, M. (1989) La mente de los niños (traduccion), Ediciones MORATA – MADRID.

GARCIA, S.J. (1990) Manual de psichopedagogia escolar para profesores; MADRID, ESCUELA ESPANOLA.

HAMMIL, D. D. (1993) "A brief look at L. D, movement in the U. S., "in Journal of L. D. 26/93.

HOUCK, C; SHERMAN, A. (1979) "The mainstreaming current flows two ways", in Academic Theraphy, 15/1979.

KIRK, S.A. (1963) Behavioral dyagnosis and remediation of learning disabilities", in Evaston Illinois Fund for Perceptually Handicapped Children Journal.

KIRK, S.A. (1967) Amelioration of mental abilities through psychodiagnostic aud remedial procedures; CH. THOMAS SPRINGFIELD EDITIONS.

LERNER, J; DAWSON, D; HORTVATH, L (1980) Cases in learning and behavior problemes: a guide to individualized education program. SALEM WI. SHEFFIELD Publishing Co.

MORRIS, R. D. (1988) "Classification of learning disabilities; old problems and new approaches", in Journal of Consulting and Clinical Psychology.

ROURKE, B. P; DEL DOTTO, J. E. (1992) Learning disabilities; a neuropsychological perspective; C. E WALKER – M. C. ROBERTS EDITIONS.

SILVER, A. A; HAGIN, R. A. (1990) Disorders of learning in childhood, NEW YORK, J. WILEY and SONS .

WINOGRAD, P. (1985) "Dificultades de estrategia en el resumen de textos" (traduccion), in Infancia y Aprendizaje nr. 2/ 1985.

WINOGRAD, P.; SMITH, L. (1989) "Mejorar el clima de la ensenanza de la lectura" (traduccion), in Comunicacion, languaje y education nr. 2/1989.

CAPITOLUL III

ETIOLOGIA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

- CONSIDERAŢII ETIOLOGICE GENERALE
- CLASIFICAREA GENERALĂ A CAUZELOR POSIBILE ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- EXPLICITAREA UNOR CAUZE POSIBILE ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- TEORII ŞI IPOTEZE ETIOLOGICE MODERNE

3.1. CONSIDERAŢII ETIOLOGICE GENERALE

Mai mult chiar decât în maniera de manifestare a lor, specificul d.i. constă în lipsa, în absenţa în aparenţă a unor cauze evidente care să fie cert incriminabile de diminuarea performanţei în învăţare. În felul acesta, d.i. riscă să apară în postura unică şi paradoxală de ... "dificultăţi ..., fără cauză". Cum însă acest lucru este iraţional, imposibil, deci exclus, cauzele trebuie să existe undeva în universul intrinsec, dar şi-n mediul ambiant al copilului, fiind însă bine ascunse, mascate, camuflate şi, în consecinţă, foarte greu, uneori chiar imposibil de detectat. În aceste condiţii speciale, ne mulţumim doar cu inferarea (deducerea), bănuirea, suspectarea unor asemenea cauze.

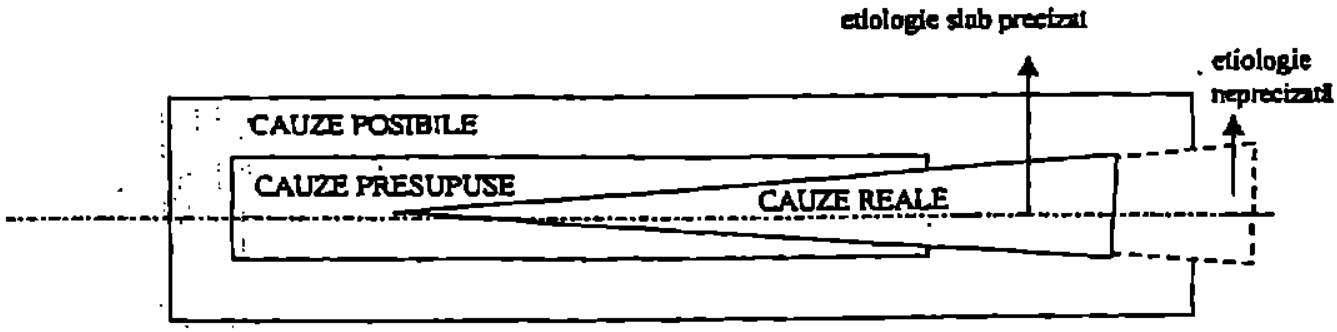
Astăzi se acceptă că aceste cauze trebuie să aibă o forţă diminuată de manifestare, de multe ori la nivel minim perceptibil, nefiind decât rareori pregnante, agresive. De asemenea, este foarte probabil ca, în multe cazuri,

cauzele d.i. să aibă un caracter intermitent de ... vădire, cvasi-pulsatoriu, activizate fiind doar de unele circumstanţe performanţiale specifice, contextuale, în care intră copilul respectiv. Dacă la aceste caracteristici ale posibilelor cauze ale d.i. se mai adaugă şi nenumăratele modalităţi de combinare, intercuplare a lor în seturi determinative difuze şi derutante, se poate înţelege ... mai bine "neînţelegerea" ce persistă încă în etiologia d.i.

Astfel stând lucrurile, etiologia d.i., care se vrea în acelaşi timp şi una de principiu, teoretică, orientativă, dar şi una cazuistică, cvasi-clinică, poate fi registrată, cu precauţiile şi rigoarea ştiinţifică necesare, pe două planuri mari:

- ❖ Un inventar complet şi complex, exhaustiv al CAUZELOR POSIBILE ale tuturor d.i. (posibile);
- ❖ Un registru restrâns în cadrul acestui inventar, focalizat şi selectiv delimitat, incluzând cu un grad maxim de probabilitate în raport cu un caz real, concret (personal) - CAUZELE PRESUPUSE

În felul acesta, singura şi ... maxima "certitudine" la care poate aspira în mod legitim şi realist investigatorul specialist (psihodiagnostician, medic etc.) rămâne aceea a regăsirii **cauzelor_reale** în mod cert între **cauzele posibile** şi **aproape sigur (şi aproape în totalitate)** între **cauzele presupuse**, ca în schema de mai jos, unde triunghiul specific al cauzelor reale, situat majoritar în dreptunghiul cauzelor presupuse, se extinde însă, parţial şi-n câmpul mare şi vast al cauzelor posibile ale d.i.



Ambiţia de-a regăsi toate cauzele reale între cele presupuse a rămas, cel puţin până acum, irealizabilă; ba dimpotrivă noi manifestări ale d.i. contemporane şi noi teorii şi concepţii asupra lor fac ca ... triunghiul cauzelor reale să depăşească uneori ambele dreptunghiuri ale cauzelor evalua-

bile (cum sugerează extensia lui punctată în figura de mai înainte), conturând şi păstrând cu "obstinaţie" o zonă "externă" chiar şi cauzelor posibile, aceea a ETIOLOGIEI NEPRECIZATE.

Oricum, atât cauzele posibile, cele probabile cât şi cauzele reale pot fi, în accepţiunea largă a conceptului de d.i. atât de sorginte personală, internă, aparţinând individului respectiv, cât şi de proveniență ambientală, din mediul înconjurător (familial, social, ŞCOLAR etc.); cele două categorii de cauze sunt delimitate în mod convenţional şi relativ în figura precedentă prin acea linie întreruptă orizontală mediană care nu sugerează în nici un caz ponderi reciproce cuantificabile, cum ar putea fi interpretată reprezentare grafică.

În cele ce urmează, în prezentul capitol, ne vom referi, în plan etiologic, mai întâi la d.i. ca fenomen global, incluzând alături de d.i. propriu-zise şi d.i. induse, acestea pentru că etiologia în general se dispersează divers şi divergent în spaţiul structural-funcţional atât de complex al persoanei (organism, psihism), pe terenul amplu al mediului în care trăieşte persoana (familie, şcoală, anturaj), pe maniera dinamică şi, de multe ori, imprevizibilă de interrelaţionare a persoanei cu mediul.

Ulterior, abordarea etiologică se va focaliza, în acest capitol, exclusiv pe d.i. propriu-zise, care rămân obiectul (şi obiectivul) "privilegiat" al lucrării de faţă.

Nu odată d.i. în ansamblul lor sunt asimilate, la nivelul simţului comun, unor disfuncţii în sensul de deficienţe şi pe această perspectivă d.i. propriu-zise în special sunt din păcate confundate, fie cu deficienţa mintală uşoară, ceea ce a făcut ca etiologia ultimeia să fie automat preluată, fie cu deficienţe comportamentale, caz în care etiologia a fost "transferată" exclusiv şi neavenit, doar în mediul extern.

Oricum, clasificabile în principiu, orientativ sunt doar **cauzele posibile** care se structurează în zone şi subzone teoretice, de risc potenţial, în timp ce **cauzele presupuse** per caz, în mod obligatoriu se vor dovedi a fi chiar unele dintre cele posibile, dar realmente activizate printr-o situaţie de risc concret mult crescut, acutizat, materializat în dizabilităţi, disfuncţii şi-n ultimă instanţă d.i.

În toate lucrările ce abordează problematica d.i., **cauzele posibile** ale acestora sunt clasificate în patru mari categorii (C., MONDERO. 1990):

- Cauze biologice şi fiziologice;
- Cauze psihologice ;
- Cauze ambientale;
- Cauze necunoscute, o clasificare generală a d.i. căpătând astfel forma şi conţinutul subcapitolului următor.

3.2. CLASIFICAREA GENERALĂ A CAUZELOR POSIBILE ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

3.2.1. Cauze biologice şi fiziologice

- naşteri premature (cca 7-8 cazuri din 10 născuţi prematur prezintă d.i.);
- naşteri grele, prelungite, cu incidente;
- imaturizare morfologică, structurală (rahitism, debilitate fizică generală);
- probleme metabolice, deficit de calciu, magneziu, vitamine, deficit sau excedent de arderi energetice;
- probleme hormonale prelungite;
- praguri senzoriale (vizuale şi acustice) minimale, minim normale, plasate la limita normalităţii:

(*) - afecţiuni în chimismul neuronal de traiect;

(**) - discronologii bio-pedagogice în funcţionarea organismului uman în învăţare;

(**) - dissimetrii funcţionale în raport cu cele două emisfere cerebrale specializate;

(*) - afecţiuni neurocerebrale discrete, desemnate prin sintagme ca "leziuni cerebrale minime" şi "disfuncţii cerebrale minime", asupra cărora vom reveni ulterior;

(**) - suprafuncţionarea "creierului limbic" în cadrul activităţii s.n.c. la care, de asemenea, vom reveni ulterior.

3.2.2. Cauze psihologice

- nivelul intelectual minimal-normal, undeva spre zona intelectului limită, cu care uneori se poate învecina starea de d.i. (90 < c.i. < 100)
- probleme de percepţie discrete, ascunse, greu de sesizat, între care:
  - contrarierea perceptivă;
  - uşoară dezorientare spaţio-temporo-ritmică;
  - lejeră neelaborare a schemei corporale;
  - parţială insuficienţă discriminativă între obiectul şi fondul percepţiei;
  - anumite precarităţi în constanţa formei, a conservării cantităţii;
- uşoare dezechilibrări emoţionale, probleme afective;
- relative demotivări, carenţe maotivaţionale sensibile ("anorexie" motivaţională);
- o parţială imaturitate psihică generală (tendinţe de infantilism prelungit);
- ritmul dezvoltării psihice lent şi inegal, inconstant în sensul unei parcurgeri stadiale sincopate, fie cu unele extensii, "dilatări", fie, dimpotrivă, comprimări "grăbite" pe unele stadii relative la constructivismul piagetian);
- evaziunea infantilă prelungită, sub formă de reverie, pierderea simţului contextului real de către copil;
- timiditate excesivă;
- complexe de inferioritate, cronicizate;
- fobie şcolară: copilul nu vrea să plece din familie, plânge după mama, săptămâni în şir
- lexofobia şi grafofabia;

(*) - temerile fără un obiect precizat din partea copilului, sub formă de veritabile "temoropatii" (Pilar Ibanez, 1994) sau "celotipii", asupra cărora se va reveni ulterior

(*) - supradotarea dizarmonică a unor copii capabili de performanţe superioare, ulterior explicitaţi

(***) - eşecul şcolar (dintr-o anumită perspectivă – prin recurenţă) el figurând de drept şi la cauze ambientale, de factură şcolară

(***) ➢ diminuarea aptitudinii pentru şcolaritate (precaritatea acesteia, aspect similar cu eşecul şcolar, în ceea ce priveşte apartenenţa categorială (ambiental-şcolară), dar şi intrinsec structurală; de altfel, atât eşecul şcolar cât şi aptitudinea pentru şcolaritate a copilului, vor fi ample şi comparativ abordate în raport cu d.i.

3.2.3. Cauzele ambientale se subîmpart, la rându-le, în patru subcategorii: cauze şcolare, cauze familiale, cauze sociale şi cauze relaţionale.

3.1.3.1. Cauzele şcolare

- ♦ suprasolicitarea teoretică şi practică, conţinut de învăţământ supradimensionat, ritm prea alert;
- ♦ inadecvarea programelor şcolare la condiţiile concrete de pregătire pentru viaţă;
- ♦ compartimentarea prea strictă, tranşantă pe discipline (obiecte) de învăţământ şi slaba lor intercorelare;
- ♦ insuficienta pregătire psiho-pedagogică a profesorilor;
- ♦ lipsa specialiştilor şi asistenţei adecvate în: orientare şcolară, consiliere socială, adaptări curriculare, atenţie şi stimulare timpurie a copiilor;
- ♦ stress şcolar prelungit;
- ♦ lexofobia şi grafofobia;
- ♦ eşecul şcolar;
- ♦ diminuarea aptitudinii pentru şcolaritate, ultimele trei cauze fiind preamintite şi în categoria cauzelor psihologice, deşi plasarea lor aici este mai legitimă;
- ♦ frauda şcolară (atât ca "de succes", cât şi ca ... desconspirată).

3.2.3.2. Cauzele familiale

- carenţe afective în familie;
- dezinteresul familiei pentru educaţia copilului;

- lipsa unui program şi regim organizat de muncă şi viaţă al copilului;
- exigenţa extremă, nedublată de sprijin şi asistenţă instructiv educativă;
- hiper-protecţie, dirijism excesiv al copilului;
- nivel social, cultural şi financiar scăzut;
- hiperpedanterie în familie (snobism socio-cuitural);
- familii dezorganizate sau hipercomplexe;
- climat familial tensionat, agresiv, alcoolism;
- divergenţe religioase;
- bilingvismul, trilingvismul în familie;
- exemple negative, sub forma unor modele oferite de fraţii mai mari, rude etc.;
- stress familial prelungit (exploatare prin muncă);
- pedepsirea excesivă, şocuri psihice, crize acute;
- dispute intrafamiliale cronice şi violente, în legătură cu loc, ierarhizare, mâncare, copil;
- disimularea şi retorsiunea comunicaţională tip minciună.

3.2.3.3. Cauze sociale

- mutarea, schimbarea domiciliului în altă localitate (de la sat la oraş), în alt cartier, la o altă şcoală etc.;
- migraţie internaţională (spre alte ţări şi culturi);
- depărtarea de şcoală;
- cartiere cu risc ridicat pentru tentaţii la comportament anti social, delincvenţă juvenilă, expediente, droguri etc.

3.2.3.4. Cauze relaţionale (desprinse recent din cele sociale) exprimate prin două genuri de dificultăţi aferente persoanei în cauză:

❖ Dificultăţi de comunicare
– limbaj nedezvoltat, sărac, dezorganizat prin nonstimulare;
– tulburări de articulaţie, ritm, fluenţă, voce;

– tulburări de relatare, evocare;
– tip nesociabil, introvertit ("autism", relaţional);
– distorsiunea finalistă a comunicării: minciuna cronică.
❖ Dificultăţi de integrare în grup:
– rejectare de către grup;
– periferizare în grup;
– răzbunare nediferenţiată faţă de membrii grupului.

(*) **3.2.4. Cauze necunoscute**

Sintagma acoperă aşa-numita "etiologie neprecizată" apărută şi acceptată după 1965, la care vom face, de asemenea, câteva referiri ulterioare.

3.3. EXPLICITAREA UNORA DINTRE CAUZELE POSIBILE ALE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Sistematica şi clasificarea etiologică a d.i. prezentată până acum nu se vrea nici completă (fiind oricând posibilă de revizuire şi îmbogăţire), nici definitivă ca structurare, unele reconsiderări conceptuale chiar fiind posibile, pe măsură ce fenomenul d.i. va fi tot mai bine studiat şi înţeles.

Majoritatea cauzelor d.i. expuse în clasificarea prezentată sunt îndeobşte cunoscute şi acceptate, nemainecesitând explicaţii în plus.

Există însă unele cauze ale d.i., fie mai complexe, fie mai recent acceptate ca atare, fie încă discutabile, controversate chiar, în raport cu care ne-am permis o revenire binevenită, credem noi, prin explicitări şi dezvoltări de rigoare. În consecinţă, cauzele marcate cu (*) vor fi explicate pe scurt, imediat, în cele ce urmează, cauzele marcate cu (**) vor fi dezvoltate în cadrul teoriilor etiologice moderne din acest capitol, iar cauzele marcate cu (***) vor face obiectul unui capitol separat (Capitolul VI).

3.3.1. Afecţiunile în chimismul neuronal de traiect se referă la funcţionarea marilor căi nervoase ascendente şi descendente, dar şi la structurile reticulate şi numeroaselor fascicule subcorticale piramidale şi ex-

trapiramidale, constituite din axoni în principal, dar şi din lanţuri axono-neuronale. În aceste traiecte structural discontinue, trebuie să se asigure însă o funcţionalitate continuă şi selectivă, adică prezervarea şi vehicularea impulsurilor nervoase, bioelectrice slabe, de mică intensitate ce tind să se estompeze, întâmpinând rezistenţa specifică a ţesuturilor organismului şi mai ales, marile piedici ale sinapselor constituiente (contact între neuron şi axomul vecin). Chimismul intim şi delicat al funcţionării sinapselor, care asigură "saltul" impulsului nervos, prin "recrearea", reconstruirea lui chimico-electrică, poate fi discret "deranjat" fără ca acest lucru să fie sesizabil.

"Nodurile lui Ranvier" de pe marii axoni şi nervii mai importanţi, veritabili condensatori bioelectrici, meniţi să funcţioneze ca nişte autentice "pompe" care să "revigoreze" şi să împingă mai departe biocurenţii, pe traiectele respective, pot fi, de asemenea în situaţii de camuflate şi mascate disfuncţii parţiale, afectând "inexplicabil" promptitudinea activităţii nervoase superioare.

3.3.2. Leziunea cerebrală minimă (l.c.m.) şi disfuncţia cerebrală minimă (d.c.m.) sunt cauze şi explicaţii oferite relativ recent ambiţiilor etiologice tot mai mari în raport cu d.i.m., ceva mai înainte, elevi în raport cu deficienţa mentală uşoară (debilitatea mentală lejeră). Astăzi încă, teoreticienii şi practicienii abordorii specifici a deficienţei mintale, în cadrul tradiţional al educaţiei speciale, insinuează că astfel de constructe conceptuale precum d.c.m. şi l.c.m. sunt concretizarea "diagnostică" a zonei de etiologie neprecizată apărută prin anii '60 ai secoluhui nostru, cu referiri la cazurile uşoare de debilitate mintală confundate iniţial cu d.i.

Încă din 1941, STRAUSS şi WERNER şi apoi în 1947 STRAUSS şi LEHTINEN (apud MERCER, 1991) făcuseră referiri implicite şi sugestive cu privire la o posibilă afecţiune cerebrală redusă ca dimensiuni, dar de neignorat, care ar putea fi răspunzătoare de ceea ce avea să fie denumit ulterior "SINDROMUL STRAUSS" (hiperkinezie, distragerea atenţiei cu sau fără superactivitate, fixarea obstinentă pe sarcină etc.)

Către finalul anilor '60, au apărut două rapoarte monografice care au reţinut atenţia în acest sens:

- unul realizat de CLEMENTS, în SUA în 1966, "Disfuncţia minimă a creierului la copii", editat la Washington, în care apare pentru prima dată conceptul ca atare de d.c.m.;

– celălalt raport, realizat în comun de CHALFANT şi SCHEFFELIN "Disfuncţii de procesare centrală la copii" şi publicat în revista "NINDS Monography" nr.9/1969, vorbeşte prima dată de "leziune cerebrală minimă". După unii autori, termenul poate fi atribuit şi lui HARING şi MILLER, în acelaşi an (apud GARCIA-SANCHEZ, 1995).

Fiind vorba de copii cu "aparenţă normală" şi l.c.m. şi d.c.m. trebuie să fie într-adevăr minime, greu de sesizat, practic imposibil de evidenţiat, fiind mai degrabă inferate logic şi ... deduse etiologic. Între l.c.m. şi d.c.m., nu există neapărat un raport de determinare în această ordine; o l.c.m., de regulă, determină o d.c.m., dar aceasta din urmă poate exista şi fără vre-o l.c.m. anterioară. D.c.m. nu este cu necesitate rezultatul unei traumatizări mecanice, deşi se poate manifesta şi prin micro-hemoragii articificale, microdegenerescenţe neuronale, totul survenind însă parcă mai degrabă din interiorul creierului.

Uneori l.c.m., generată de o d.c.m., poate lua forma unei paralizii cerebrale "pe măsură"(minime) care nu se compară însă cu redutabila mare "paralizie cerebrală" în plan motor/psihomotor, întrucât se manifestă doar prin paralizarea sensibilă a unor funcţii nemotoare ale cortextului: excitaţia, inhibiţia, echilibrul, steriotipurile dinamice, legăturile temporare etc.

Specific, de asemenea, pentru l.c.m. şi d.c.m. este nu doar caracterul lor "minimal", ci şi dificultatea şi chiar imposibilitatea verificării, evidenţierii lor, chiar şi prin metode de investigaţie sofisticată.

În principiu, tehnicile diagnozei corticale actuale pot evidenţia leziuni şi chiar disfuncţii de o anumită amploare limitată, deductibilă pe suprafaţa cortextului.

Dar l.c.m. şi d.c.m. sunt de regulă, ca dimensiune şi manifestare, sub această amploare-limită, mai nou acceptându-se faptul că sunt leziuni şi disfuncţii, intracorticale şi chiar infracorticale (GARCIA-SANCHEZ, 1995).

– Leziunile şi disfuncţiile intracorticale sunt cantonate în chiar interiorul scoarţei cerebrale. Cortexul, aşa cum se ştie, prezintă pentru zona de materie cenuşie pe o grosime de cca 6 mm, 6 straturi, fiecare de aproximativ 1 mm grosime (deşi grosimea per strat variază de la o zonă la alta, în limitele celor 6 mm, în total). Straturile corticale prezintă, în principiu, o anumită specializare funcţională, de la suprafaţă spre profunzime, astfel:

- ✓ Stratul 1, superficial, asigură conexiunile cu zonele vecine;
- ✓ Straturile 2 şi 4 sunt de natură senzitivă şi receptoare, în sensul că stratul 2 primeşte mesajele de la zone superficiale contigue, iar stratul 4 din straturile profunde inferioare lui;
- ✓ Straturile 3,5 şi 6 sunt predominant de natură motorie, efectoare. stratul 3 transmiţând "ordine" motoare în vecinătate, stratul 5 făcând acelaşi lucru către stratul 6, dar şi spre trunchiul cerebral, iar stratul 6 reglementând relaţiile interemisferice (J. CASTILLO VALLARLEL, apud R. GALLARDO şi G. ORTEGA, 1995).

Leziuni minore, minime realmente ascunse, aflate sub stratul superficial ce apare absolut intact, pot afecta ... minimal, dar semnificativ, numeroasele atribuţii ale acestei structuri multistratificate şi plurispecializate care este scoarţa cerebrală.

Se bănuieşte că leziuni şi disfuncţii minime infracorticale ar fi răspunzătoare de parţiala afectare a conexiunilor intercerebrale (intra şi interemisferice), inclusiv, în Corpul Callos şi spre zonele cerebeloase şi bulbare (D.Silver, 1997). Acest lucru este însă aproape imposibil de pus în evidenţă cu tehnicile actuale de investigare, care se "opresc", îndeobşte la nivelul cortexului, rămânând "oarbe" în zonele profunde ale creierului (SILVER; HAGIN, 1990).

Ultimele cercetări deschid totuşi perspective detectării superfine a unor mici grupări de celule corticale aflate în suferinţă, prin aşa numita tehnică de detectare a imaginilor de rezonanţă magnetică (M.R.I.) ce surprinde o d.c.m., în chiar momentul efortului intelectual, parţial zadarnic, depus de persoana cu d.i. în activitatea de învăţare concentrată (OBRUTZ şi HIND, 1991).

Oricum, l.c.m. şi d.c.m. rămân reperele unei realităţi necucerite încă total, dar asediată în permanenţă, ca nişte constructe conceptuale ingenioase, binevenite şi cu acoperire, în ciuda unor opinii ce văd în ele doar noţiuni speculative, pur convenţionale ce exprimă "neputinţa" etiologică ridicată totuşi la rang de ştiinţă" (GALLARDO PUIZ şi GALLEGO ORTEGA, 1995).

Imposibilitatea evidenţierii lor diagnostice clare obligă de multe ori, la o abordare indirectă, dar legitimă a d.i.

Autopsii cerebrale de mare acurateţe pe indivizi decedaţi ce în timpul vieţii au manifestat d.i., în special în lexie şi grafie, au relevat, la nivel de suficienţă asemenea "amprente" lezionare minime "cicatrizate", cu precădere în lobul frontal al emisferei stângi. S-a emis chiar supoziţia genezei acestor l.c.m., în anumite cazuri, încă din perioada intrauterină a viitorului copil cu d.i. între lunile a V-a şi a VIII-a de gestaţie.

Fiind atât de ... "minime" şi de ..."homeostaziate" şi uneori mai "vechi" decât individul însuşi, nu-i de mirare că l.c.m. şi d.c.m. nu pot fi detectate clar la persoanele vii ce prezintă totuşi d.i. Aceasta nu înseamnă însă că asemenea afecţiuni cerebrale nu există şi nu trebuie luate în seamă, fie şi printr-o abordare indirectă şi parţial incertă, căci de o cură vindecare sau "eradicare" a lor nu poate fi vorba în totalitate.

3.3.3. Temerile fără obiect

Atmosfera şi activitatea şcolară sunt solicitante, stresante şi fără îndoială, parţial angoasante pentru toţi copiii la începutul şcolarităţii. Proaspătul elev, mai ales că este încă mic, poate prezenta teamă pentru ... necunoscut, pentru regimul nou de muncă şi viaţă, pentru unele persoane adulte, pentru anumite contexte excesiv de normative din şcoală etc.

Toate acestea sunt, însă, firești şi pasagere pentru majoritatea copiilor care se acomodează totuşi, relativ repede cu şcoala şi cu "profesia" de şcolar. Sunt însă situaţii când temerile şi crispările generalizate şi cronicizate la unii copii frizează caracterul TEMOROPATIILOR, al veritabilelor "celotipii" (temeri absesive) instalându-se în conduita şi relaţionarea copilului respectiv (P. IBANEZ, 1994).

Trebuie acceptate, de la bun început, ca firești pentru natura copilului şi a copilăriei o serie de temeri ... infantile normale, dacă ele caracterizează anumite vârste specifice din copilăria normală şi au un obiect propriu "predilect", simptomatic în antogeneză pentru, practic, toţi copiii.

PILAR IBANEZ (1994) consideră drept temeri, frici "îndreptăţite pentru un copil normal, în evoluţia sa de la:

0 – 1 an – nici o frică, de nimic absolut;

1 – 3 ani – frică de animale mari şi apoi de animale mici;

2 – 4 ani – frică de personajele rele din poveşti şi basme;
3 – 5 ani – frică de întuneric ;
4 – 6 ani – frică de hoţi ("hoţul sub pat");
7 – 8 ani – frică de stafii, fantome;
peste 8 – 10 ani – frica de moarte (spiritul de conservare).

Temerile, spaimele obsesive şi premanente care se abat de la acest "calendar" în mod semnificativ şi care nu au un motiv sau obiect relevant sunt, nu numai ciudate, dar şi aspecte ale unei anumite disfuncţii a S.N.C. care poate friza chiar patogenia la nivelul formaţiilor subcorticale (talamus, hipotalamus) ce iniţiază şi controlează efectele primare de acest gen. De altfel, despre sistemul limbic, aşa-zisul "creier limbic" şi implicarea lui ipolitică în d.i. vom face câteva referiri spre finalul acestui capitol.

3.3.4. Supradotarea dizarmonică a unor copii capabili de performanţe superioare se exprimă în plan unilateral, fie în planul intelectual, fie în cel aptitudinal. Un copil cu un c.i. foarte mare (peste 150) poate fi pregnant original, supracreativ, spontan, dar între colegii lui din clasă, la lecţii poate deveni iritat, agitat, plictisit de ritmul lent şi nivelul modest de lucru, mai ales dacă are o gândire ultrarapidă, dar în rafale, cu goluri şi de tip divergent. Un astfel de copil poate apărea uşor drept nonconformist (de fapt este, în parte), incompatibil cu tipurile impuse de viaţa şi conduita şcolară, cu exigenţele şi practicile evaluative ce merg aproape exclusiv pe gândirea convergentă şi pe "logica carceralã" (E. BRASEY, apud G. RÂCLE, 1983). Supradotaţii unilaterali în plan aptitudinal îşi caută la rândul lor, refugiu în zona performanţială a acelui unic domeniu "preferat", însă şcoala ignoră şi agresează frecvent şi sistematic această "rezervă acţională" a copilului respectiv "aproape nivelându-l" imperativ cu ceilalţi prin uniformitatea solicitărilor ca natură şi nivel de realizare.

3.3.5. Cauzele necunoscute ale d.i. (etiologia neprecizată) mai mult decât l.c.m. şi d.c.m. despre care se aprecia că sunt "neputinţa" ridicată

la rang de ştiinţă, sunt, într-adevăr "neputinţa recunoscută" cu probitate şi demnitate de către omul de ştiinţă aşa cum trebuie să fie orice diagnostician.

Nici nu putea exista un alt domeniu mai adecvat pentru aceste cauze necunoscute şi pentru etiologia neprecizată decât cel al d.i. pentru că copiii cu aceste afecţiuni sunt şi par normali, dar au totuşi "ceva", un "ceva" nici destul de mare ca să devină clar, dar nici destul de mic ca să nu se facă simţit şi să nu deranjeze.

Ambiţiile etiologice de-a găsi o explicaţie, o cauză clară şi precisă pentru orice disfuncţie, deficienţă, handicap sunt legitime atunci când gradul de deficienţă este destul de pronunţat şi manifest, pentru ca aceasta să poată fi circumscrisă şi diagnosticată ca atare.

Când însă, în unele cazuri, cum este deficienţa mintală uşoară/debilitatea mintală lejeră/starea disfuncţională se învecinează şi aproape se confundă cu normalitatea în zona ei periferică, sau mai ales în cazul d.i. unde avem o cvasinormalitate pregnantă, lucrurile se complică infinit de mult, pentru că nu se mai poate configura un sindrom bine definit.

Din punct de vedere istoric, cauzele necunoscute şi etiologia neprecizată au apărut şi au fost acceptate iniţial în raport cu aşa-numiţii "debili uşori cu sănătate bună", cum au mai fost denumiţi (PENROSE, 1962) şi cărora nu li s-a putut găsi o explicaţie clară a situaţiei lor "pe muchie".

Dacă până prin anii '60 ai secolului nostru toate cauzele trebuiau să aibă o "identitate", un "domiciliu" (localizare) şi un "nume", în 1965 TURPIN şi GALTHER (apud GARCIA SANCEZ, 1995) introduc termenul de "factori etiologici neprecizaţi) sau "factori nespecifici", care ulterior aveau să fie denumiţi şi factori aclinici, atipici, primari etc. configurând treptat substanţa etiologiei neprecizate de astăzi.

După decenii de existenţă, se apreciază că factorii necunoscuţi, destul de numeroşi în sfera d.i. sunt într-adevăr greu, de fapt imposibil (deocamdată) de detectat şi precizat, din cel puţin două motive:

- sunt cauze pur întâmplătoare, pe filieră genetică, cromozomială, metabolică, fizio-clinică, iar întâmplarea în sine este compatibilă cu infinite combinaţii imposibil de anticipat şi urmărit;
- sunt cauze ce acţionează mult din urmă, dintr-un trecut genealogic profund, derutant şi inaccesibil, în cele mai multe cazuri încă di-

naintea momentului procreării, conceperii foetus-ului ce va deveni copil cu d.i. (GARCIA-SANCHEZ, 1995).

De altfel, acelaşi TURPIN, mai înainte amintit, introdusese încă din 1951 termenul de PROGENEZĂ, ca fenomen ce reflectă factorii preconceptionali ai dezvoltării copiilor cu deficienţă mintală.

Factorii nespecifici nu sunt însă doar progenetici sau ereditari bine camuflaţi, ci şi factori endogeni de sorginte iniţial exogenă (unele boli, stările metabolice deosebite în urma îngurgitării de diferite substanţe ale ascendenţilor copilului cu d.i.), ca şi o anumită "exogenie endogenizată" de copil însuşi, de o manieră involuntară, întâmplătoare, dar şi incontrolabilă în viaţă.

3.4. TEORII ŞI IPOTEZE ETIOLOGICE MODERNE

Studiile şi căutările în plan etiologic ale fenomenului d.i. se află într-o continuă desfăşurare, iar etiologiea neprecizată şi neprecizabilă este în permanenţă "asediată" şi-n parte cuceribilă, treptat, datorită strădaniilor şi "înverşunării" investigative ale cercetătorilor.

În acest cadru şi pe această direcţie şi înscriu şi unele tendinţe şi teorii moderne în planul etiologiei d.i. Unele dintre ele sunt doar ipoteze neverificabile încă, dar perfect verosimile, altele deja parţial validate ştiinţific în câmpul cercetării şi abordării d.i. Despre câteva dintre aceste teorii şi ipoteze aferente problematicii d.i. ne propunem să tratăm în continuare, axându-ne mai în detaliu pe trei dintre ele notate cu (**) în etiologia d.i. şi anume :

- ❖ discronologiile biopedagogice în funcţionarea organismului uman în activitatea de învăţare;
- ❖ dissimetriile funcţionale rezultate din specializarea celor două emisfere cerebrale în activitatea de învăţare;
- ❖ excesul funcţional al "creierului limbic", în activitatea sistemului nervos central.

În finalul capitolului se vor mai adăuga câteva referiri la alte tendinţe moderne, prezentate pe scurt, cu referiri la etiologia d.i.

3.4.1. Discronologiile bio-pedagogice în funcționarea organismului uman și a S.N.C. în activitatea de învățare

Ciclicitatea vieții și realității în ansamblul ei, cu o anumită ritmicitate ' : reluarea ciclurilor procesuale și evenimențiale este astăzi evidentă. Adapt, integrat în ritmurile mediului înconjurător, omul însuși pulsează în cicluri și ritmuri vizibile în primul rând în sfera biologicului. Un organ ca ima are două ritmuri specifice diferențiate categorial: un ritm de înaltă ecvență, cu ciclicitate de cca 1 secundă, un altul de frecvență medie de 24 de ore ciclicitate și un ritm de joasă frecvență cu ciclicitatea de 1 an întreg.

Creierul uman, în speță undele cerebrale, au de la frecvențe de 3-4 cluri/secundă până la 50 cicluri/secundă (G. RACLE)

3.4.1.1. *După frecvența lor ritmurile biofiziologice umane au fost clasificate inițial (F. HALBERG apud. G. RACLE, 1983), în:*

- ritmuri circadiene – cu o ciclicitate de aproximativ 24 ore, considerate ritmuri de frecvență medie;
- ritmuri ultradiene – cu o ciclicitate de 90–100 (120) minute, apreciate ca ritmuri de frecvență înaltă pentru om și care se reiau de mai multe ori în cadrul unui ciclu circadian;
- ritmurile infradiene – ritmuri de frecvență joasă, cu o ciclicitate săptămânală, lunară, sezonieră (pe anotimpuri) și chiar anuală.

S.Y.GOULD aprecia că "nu este exagerat să admitem că ne naștem cu ' anumită structură temporală, așa cum ne naștem și cu o structură spațială, ...atomică (J.S.GOULD, 1977, p.8)

O anumită sincronizare, rezonare a ritmurilor umane interne cu cele ' terne ale mediului și contextului are, în mod cert, consecințe practice ...mnificative pentru individ, pentru activitatea și întreaga sa evoluție; spre exemplu, perioada optimă de elaborare a unor funcții, abilități, competențe i conduita umană depinde uneori de o simplă secreție glandulară, puternic ...ono-programată.

În revers, dessincronizarea ritmurilor endogene și exogene se traduce rent în semne de oboseală, indispoziție, plictiseală, scăderi de formă și un

randament general diminuat, în activitatea depusă. Organismul uman este capabil să se adapteze, între anumite limite, să se acordeze la ritmuri relativ diferite, iniţial, având însă nevoie de-o anumită perioadă pentru a se autoregla în cazul schimbării semnificative a noului ritm de viaţă şi activitate. Această perioadă este valabilă, în funcţie de diferenţa dintre cele două ritmuri în discuţie, de ciclicitatea aferentă lor (ritmurile cu frecvenţă înaltă sunt pasibile de o adaptare mai rapidă), dar şi în funcţie de structura şi experienţa adaptativă a persoanei respective, ale cărei performanţe au oricum de suferit în acest interval, în sensul că diminuează, regresează, în ciuda intensificării efortului depus.

Ritmurile circadiene umane pot fi semnificativ influenţate, variate (accelerate/decelerate) voluntar sau involuntar de mulţi alţi factori: motivare intrinsecă, presiune, boli, evenimente, stări emoţionale, dar şi substanţe chimice ritmo-influente ca medicamente (stimulative, tranchilizante, antidepresive) alcool, droguri, contând mult şi cantitatea îngurgitată, ca şi momentul din zi al consumului acestor substanţe.

Modificările ritmurilor circadiene însoţesc în mod frecvent şi dereglările psihice şi mai ales pe cele emoţionale, fiind uneori cauze, alteori consecinţe ale acestora. Devine astfel şi mai relevantă incidenţa ritmicităţii şi ciclicităţii bio-psiho-fiziologice în activitatea, performanţa şi conduita curentă a individului uman, la orice vârstă şi-n orice situaţie.

3.4.1.2. Educaţia ca activitate social-culturală formativă nu face excepţie de la aceste adevărate reguli şi legi ale cronologiei bio-socio-sociale. În acest domeniu de mare activism, implicări şi socilitare a copiilor şi tinerilor, însă în afara unei ciclicităţi aproape exclusiv formale, impusă ce e drept de psihologia copilului şi psihologia învăţării, sunt ignorate în cea mai mare parte, ritmurile naturale – personale ale copilului – elev concret, luat ca individ. Acesta pus în situaţia de mai sus tocmai când trebuie să înveţe intens, să reţină, să aplice, să execute, îşi diminuează inevitabil randamentul, oboseşte, se demotivează şi intră în veritabile situaţii de d.i.

Rândurile de faţă încearcă, odată în plus, să atragă atenţia educatorilor în primul rând, asupra unei pedagogii suple, flexibile, asupra unui demers instructiv-educativ adecvat ciclic şi ritmic la ritmurile fundamentale de

învățare ale copilului și copilăriei. Este necesară o nouă pedagogie care să nu mai acorde o atenție privilegiată doar coordonatei SPATIU ci și coordonatei TIMP, dar văzută nu doar ca și cadru, program, orar, durată normativă, ci și ca "vehicul" educativ fundamental, adică tocmai ce-și propune tot mai legitim ... CRONOPEDAGOGIA (G. RACLE, 1983)(J.P. Mc LEAN, 1978).

În procesul instructiv-educativ sunt relevante, în special, ritmurile ultradiene, de tip cerebral și ritmurile circadiene în ansamblul lor, pentru că au impact direct în învățarea de fiecare clipă și de fiecare zi, practicată și pretinsă de școală; ritmurile infradiene sunt mai puțin semnificative, cu excepția, poate, a celor săptămânale.

Creierului copilului, în stare de veghe și de învățare, îi sunt specifice două din cele patru feluri de unde cerebrale posibile, având fiecare ritmuri absolut specifice (G. RACLE, 1983):

- undele BETA ($\boxed{\beta}$) – detectabile in perioade de activitate intensă, de excitație psiho-senzorială, cu frecvențe între 17–50 cicluri pe secundă; în partea superioară a acestei benzi de frecvență (35–50 cicli/sec.) ele mai sunt denumite și unde GAMMA (ă) specifice condițiilor de effort și concentrare intelectuală maximă;
- undele ALFA ($\boxed{\alpha}$) – specifice repausului senzorial si mental, dar tot în stare de veghe, cu frecvențe scăzând spre banda 7,5–13 cicli/sec., dar cu nuanțe interindividuale de frecvențe ce împart persoanele (normele) în 3 categorii de ciclicitate cerebrală: slabă (7,5–9 c/s); medie (9–11 c/s); și rapidă (11–13 c/s).

Frecvența, și deci ciclicitatea undelor cerebrale în stare de veghe ($\boxed{\beta}$, $\boxed{\gamma}$, $\boxed{\alpha}$), condiționează procesele corticale bazale ale ANS (excitația și inhibiția, ca și echilibrul lor), dar nici caracteristicile ritmicității celorlalte două tipuri de unde cerebrale specifice stării de somn ($\boxed{\Delta}$ și $\boxed{\theta}$) asupra carora nu insistăm, nu sunt de ignorat, dat fiind că de ele depinde în mare măsură refacerea S.N.C., dar și restructurarea și replierea sa depozitară (memoria).

Alternanța activității intense cu stare de veghe relaxată în special, dar și alternanța dintre somn/veghe sau somn lejer/somn profund, precum și nuanțe în cadrul fiecăreia dintre aceste stări alterne de bază, dau o infinitate de restructurări ritmice absolut personale, veritabile "amprente" cronotipice,

care variază nu doar de la un individ la altul, de la un elev la altul, dar şi la acelaşi individ, cu timpul şi după împrejurări, contexte acţionale şi de solicitare.

3.4.1.3. Multe din ritmurile circadiene se corelează cu temperatura organismului uman, care nu-i constantă în cursul a 24 de ore, variind ea însăşi ciclic, chiar pentru o persoană sănătoasă.

Temperatura corpului uman (raportată la media normalităţii de 36,4 C) atinge un nivel minim cu aproximativ 2 ore înainte de trezirea din somn a individului şi urcă progresiv în timpul zilei cu câteva zecimi de grad, atingând un fel de palier maximal către finalul dimineţii sau spre sfârşitul amiezii (orele 11,00 – 23,00); această stare "termică", relativ constantă, durează până spre orele 21,00 –23,00, când începe să scadă, să coboare treptat, revenind uşor spre minimul termic iniţial de la trezirea matinală (C. ENGLUND, 1981)(J. DELGADO, 1972).

Persoanele care se scoală în mod obişnuit foarte devreme, ca şi cei care se scoală sistematic foarte târziu şi-au modificat în consecinţă (s-au au "moştenit") acest ritm şi regimul termic aferent; pentru un copil "matinal" maximul termic este către mijlocul dimineţii (orele 9,00–10.00), dar declinul caloric începe seara devreme (orele 18.00–20,00), în timp ce pentru un alt copil mai "tardiv", maximul termic apare, practic, după amiază, iar minimul termic se decalează undeva spre mijlocul dimineţii (N. KLEITMAN, 1983).

Temperatura organismului copilului (elevului) în timpul zilei şi evoluţia ei (în stări de sănătate deplină, exceptând situaţiile de boală sau "starea a III-a", despre care se vorbeşte mai nou ca despre o virtuală boală, fără cauze clinice, sau indispoziţiile fără un obiect anume) este foarte importantă, căci există o corelaţie pozitivă demonstrată, între regimul termic al organismului şi performanţa psiho-socială, deci şi cea de învăţare a copilului şcolar, în sensul unei covarianţe direct proporţionale.

În mod normal, nivelul activismului general al psihicului uman atinge valori maxime odată cu maximul termic, adică tot spre prânz, scăzând ulterior spre seară, odată cu uşoara "răcire" a organismului.

Studii statistice au condus la concluzia că performanțele pur intelectuale ale persoanei (copilului) culminează abia spre începutul amiezii (orele 12,00–13,00–14,00), în timp ce memoria atinge vârful de performanță cotidiană ceva mai devreme (orele 10,00–11,00).

După CARL ENGLUND (apud. G. RACLE), memoria de scurtă durată este mai performantă după amiază decât dimineața, în timp ce conform lui K. MILLAR (apud. G. RACLE, 1983) memoria de lungă durată își are sumumul funcțional cotidian spre ora 18,00–19,00. Toate aceste aspecte au o mare importanță pentru procesul de învățământ și pentru eficientizarea învățării, pentru viața și activitatea elevului în general, pentru organizarea și optima valorificare a activității școlare a elevului, pentru conduita sa de învățare în ansamblul ei.

Numeroase cercetări, investigații par a fi probat cu suficiență faptul că, de regulă, la elevii mici și mijlocii:

- performanțele de calcul mintal sunt mai bune în cursul dimineții;
- lectura (lexia) ca viteză și aspecte formale este, de asemenea, superioară calitativ – dimineața ;
- înțelegerea lecturii este însă semnificativ mai profundă după amiază;
- apetitul verbal oral al școlarilor este mai mare dimineața, dar consumul de limbaj oral este calitativ superior abia după amiază.

3.3.1.4. Din perspectiva practică, se recomandă în consecință, în general, în economia unei zile școlare, plasarea activităților intens intelectuale cu precădere dimineața, dar mai ales spre sfârșitul acesteia (orele 10,00–12,00), în timp ce activitățile predominant fizice, motrice (mișcare, aplicare, execuție) sunt "la momentul lor", adică la timpul optim, mai ales după-amiază, aceasta și pentru că pulsul cardiac al organismului atinge valorile sale maxime cotidiene după orele 14,00 până spre orele 17,00. Acest interval coincide, în mare, nu doar cu accelerarea activității cardiace, dar și cu macro-fazele (fazele maximale) metabolismului pulmonar, situate undeva între orele 15,00–18,00 (M.H. SMOLENSKI, apud. G. RACLE 1983).

De mare interes pentru educaţie, în ritmurile circadiene ale elevilor, este şi ciclicitatea tensiunii emoţionale a acestora care poate determina, prin fluctuaţiile ei majore, fie atât de dorita, dar atât de greu de obţinut, motivaţie şcolară autentică, fie indezirabile stări de stress, anxietate sau chiar reversul cvasi-simetric al unei demotivări blocante a unor elevi.

Din păcate, "vârfurile" conduitei anxioase şi stressante apar cam deodată cu "vârfurile" de activisme (inclusiv cel de tip intelectual) cărora le pot "fura" sau bloca energia, într-un mod cvasi-concurenţial. Aceste situaţii de relativă sincronie a bruiajului motivaţional cu maximurile activităţii şi efortului depus nu sunt întotdeauna automat dăunătoare, ba chiar, până la un punct sunt firești şi acceptabile. Pentru a contracara însă unele situaţii paroxistice ale acestei sincronii, se recomandă fie anumite "decalaje" strategice între momentele de maximă angajare şi cele de maximă anxietate (deşi aceste decalări sunt greu de realizat), fie, mai degrabă "convertirea" energiei irosibile prin tensiune anxiogenă în curiozitate, interes sau, cel puţin într-o stare de neliniște, de aşteptare, dar şi fremătări în faţa noului, necunoscutului, nedeterminării şi imprevizibilului, din partea elevului.

3.4.2. Dissimetriile funcţionale în raport cu cele două emisfere cerebrale

Teoriile moderne, privind etiologia d.i., aduc în discuţie, în această privinţă, nu atât dissimetria funcţională a celor două emisfere cerebrale, specializate, după cum se ştie fiecare în parte, cât mai ales neglijarea "nedreptăţirea" de către educaţia actuală a emisferei drepte şi a valenţelor acesteia. Într-adevăr emisferei stângi i s-a acordat de milenii un privilegiu exagerat şi monopolizant în materie de educaţie şi valorizare socială.

Totodată, se acuză tot mai ferm ignorarea de către educaţia tradiţională a alternării funcţionale ciclice a celor două emisfere pusă în evidenţă în ultima vreme de către neuro-fiziologi.

3.4.2.1. Dacă din punct de vedere anatomic cele două emisfere cerebrale umane sunt cvasi identice, nu acelaşi lucru se poate spune despre funcţiile lor semnificativ diferite.

Studierea atentă şi competentă a creierului uman a dus, treptat, la descoperirea rolului emisferei stângi în elaborarea şi fenomenalitatea limbajului oral şi cum acesta era de la bun început intim asimilat cu gândirea, că atribut esenţial uman, emisfera stângă a ajuns să fie considerată de-a lungul timpului, emisfera "nobilă", dominantă, mai ales că ea coordona, prin încrucişare în Corpul Callos şi motricitatea imensei majorităţi a oamenilor (cu lateralitate dreaptă). În consecinţă, emisfera dreaptă a rămas în subsidiar, eclipsată fiind de rivala ei, devenind emisfera dominată, "mută" şi minoră.

Abia după mijlocul secolului al XIX-lea celebrul chirurg american R. SPERRY a reechilibrat situaţia şi rolul celor două emisfere cerebrale, repunând în drepturile firești emisfera dreaptă, care "nu are de ce invidia emisfera stângă, nefiind câtuşi de puţin subordonată acesteia, ci exercitându-şi la rândul ei funcţii specifice extrem de importante" (R. SPERRY, apud. G. RACLE, 1983, p.29). De altfel, pentru epocala sa descoperire SPERRY a fost distins cu premiul NOBEL.

În contul emisferei stângi, în cazul în care nu s-ar produce nici un amestec din partea emisferei drepte, pot fi reţinute:

- ✓ O vorbire rapidă şi corectă dar fără nuanţe şi intonaţii în expresie, o voce monotonă, tare, nazală (disprozodie);
- ✓ Incapacitatea de-a recunoaştere, reidentifica auditiv, nu numai elementele prozodice, dar şi nuanţe şi zgomote uzuale, inclusiv tusea, râsul, sunetele muzicale, un cântec bine ştiut devenind cu totul străin;
- ✓ Incapacitatea de-a recunoaşte vizual caracteristicile obiectelor, feţelor umane, locurilor şi mari probleme de reperaj în timp şi spaţiu;
- ✓ Sporirea sociabilităţii, relaţionării, optimismului persoanei respective.

Dar şi în contul emisferei drepte, în cazul că emisfera stângă nu s-ar implica absolut deloc, pot fi reţinute aspecte precum:

- expresie verbală redusă, vocabular foarte sărac, lipsa conceptelor abstracte, imposibilitatea numirii obiectelor cunoscute, înţelegerea limitată chiar şi a frazelor scurte, producţia mai ales de propoziţii-monoverb;
- conversaţie dificilă, multe răspunsuri prin gesturi ambigue, în general tăcere, indiferenţă la vorbire, atenţie doar la replicile rostite tare şi cu forţă;

- în calitatea vocii şi prozodie totul funcţionează perfect, cele mai subtile modulaţii şi intonaţii devenind accesibile;
- toate sunetele şi zgomotele sunt prompt recunoscute şi reţinute, ca şi melodiile cele mai dificile;
- percepţiile vizuale sunt impecabile şi de mare acurateţe.

Asemenea date referitoare la fiecare dintre cele două emisfere cerebrale, considerate ca funcţionale absolut singure, nu sunt simple supoziţii, ci constatări în situaţii de comisurotomie (secţionare neurochirurgicală a Corpului Callos – interemisferic la unii pacienţi epileptici incurabili.

Asimetria şi specializarea funcţională oarecum complementară a celor două emisfere ale creierului uman, deşi constatată şi acceptată ca atare nu poate fi încă pe deplin explicată; în treacăt fie spus numai la om apare acest fenomen, la toate fiinţele infraumane creierul funcţionând unitar şi global. Cercetările mai recente fac referire totuşi la trei asemenea ipoteze explicative în raport cu specializarea şi asimetria cerebrală la om (G. RACLE, 1983),(F. BECK, 1984):

- ipoteza anatomică ce pledează pentru o uşoară superioritate, chiar şi morfo-structurală a emisferei stângi, care este ceva mai mare şi mai dezvoltată, cu o mai mare densitate de neuroni;
- ipoteza genetică – ce porneşte invers, de la realitatea lateralităţii drepte la imensa majoritate a oamenilor ce a dus în mod obligatoriu (prin mecanismul de coordonare încrucişată, la dezvoltarea superioară a emisferei stângi implicate şi aceasta încă de la începuturile umanităţii.

În zorii umanizării aceşti indivizi cu lateralitate dreaptă aveau mai multe şanse de supravieţuire, dat fiind că mâna lor stângă, liberă de preocupări curente, asigură o mai bună protecţie a regiunii inimii;

- Ipoteza relaţională curentă pune pe seama societăţii şi a şcolii impunerea treptată, dar majoritară, a lateralităţii drepte la indivizii umani încă de mici (a se vedea scrisul, dotările în general pentru mâna dreaptă), ceea ce a stimulat, în consecinţă, emisfera stângă ce a adăugat la atribuţiile ce-i reveneau firesc (în speţă în limbaj) şi atâtea altele.

O paralelă a celor două emisfere cerebrale poate evidenţia, pas cu pas, un fel de ... adversitate, de opozanţă funcţional-complementară a celor două jumătăţi ale unui unic creier (G. RACLE, 1983), (F. BACK, 1984):

Emisfera stângă	Emisfera dreaptă
Inteligență	Intuiție
Convergență	Divergentă
Numerică	Analogică
Intelectivă	Senzitivă
Deductivă	Imaginativă
Rațională	Metaforică
Analitică	Holistică
Verticală	Orizontală
Activă	Receptivă
Discontinuă	Continuă
Abstractă	Concretă
Premeditată	Impulsivă
Orientată	Liberă
Transformativă	Asociativă
Lineară	Arborescentă
Pozitivă	Mitică
Diferențiativă	Integrativă
Secvențială	Multipolară
Istorică	Atemporală
Explicativă	Ampliativă
Explicită	Implicită
Reducționistă	Inglobantă
Discursivă	Eidetică
Obiectivă	Subiectivă
Succesivă	Simultană
Ierarhizată	Amalgomată
Verbală	Non propozițională

Neurologul american ELLIOTT ROSS, citat de G. RACLE, exprimă plastic și simetric specializarea interemisferică astfel:

"Emisfera stângă este responsabilă de ce anume spunem, iar cea dreaptă de cum anume spunem acel ceva; cu alte cuvinte, la stânga-fondul, la dreapta-forma" ((E. ROSS apud. G. RACLE, 1983, p.30).

Societatea contemporană şi şcoala actuală cu fascinaţia lor pentru cuvânt şi vorbire propoziţionalizare, cu acest veritabil cult pentru scris-citit, pentru matematică, cu excesul de raţionalism, abstractizări, logică etc., s-au adresat cu prècădere emisferei stângi – "mai potrivită" pentru asemenea lucruri, făcând din ea o veritabilă emisferă directoare în plan cognitiv, instructiv-educativ şi formativ. Aceeaşi şcoală (şi societate) nu numai că neglijează, dar chiar inhibă emisfera dreaptă, atât de capabilă, în fond, în aprecierea formelor, a sunetelor, a emoţiilor, a globalităţii şi integralităţii, singura capabilă de o gândire pură, fără limbaj, de creativitate spontană autentică (FR. L. HERMITE, apud. G. RACLE, 1983).

Educaţia practicată azi în lume este o educaţie a emisferei stângi, dat fiind că şi-a elaborat de secole o strategie de alimentare şi stimulare, valorificare a acestei emisfere; cu precădere sau exclusiv. Această stare de lucruri prezintă o serie de riscuri şi dezavantaje pentru creierul uman în ansamblul său:

- Supraîncărcarea şi suprasolicitarea emisferei stângi;
- Inutilizarea optimă a altor resurse corticale;
- Diminuarea retenţiei cerebrale;
- Comceperea inteligenţei ca atribut exclusiv al emisferei stângi;
- Separarea creativităţii de inteligenţă, cele două fiind atributele a două jumătăţi de creiere diferite (R.W. SPERRY, apud. G. RACLE, 1983).

Dislexicii şi disgraficii, ca şi analfabeţii de care se face mare caz în lumea contemporană, sunt, în fond, "analfabeţii" emisferei stângi, a cărei exploatare la maximum este practic impusă tuturor indivizilor, plecându-se de la premisa că oricine poate învăţa scris-cititul, indiferent dacă unii indivizi sunt prin structura lor "dreptaci" în materie de utilizare a emisferelor cerebrale. Nimeni nu se sesizează că, păstrând proporţiile, dar schimbând perspectiva, pe lângă totuşi puţinii "analfabeţi ai emisferei stângi", "analfabeţii emisferei drepte" sunt chiar imensa majoritate a fiinţelor umane educate.

Se poate considera că un creier înalt educat este de fapt unul "deturnat", unilateralizat, în timp ce mai echilibrat şi mai armonios dezvoltat este în fond, creierul mai puţin educat, dar format la şcoala vieţii, care şi ea se îndreaptă mult spre emisfera stângă prin valorile sociale concepute ca atare, dar nu atât de categoric şi obstinent precum şcoala.

Astfel stând lucrurile, copilul care prezintă mai multe abilităţi în activizarea şi utilizarea emisferei sale drepte este din start dezavantajat şi poate prezenta unele tulburări de funcţionare uşor traductibile în d.i. Astfel s-ar putea explica unele cazuri de dislexodisgrafie "stranie", în ciuda absolutei normalităţi din rest.

3.4.2.2.Dar emisferile cerebrale ale micului nostru creier nu sunt doar specializate ci şi supuse aceleiaşi ciclicităţi, ritmicităţi funcţionale în virtutea cronobiofiziologiei la care ne-am referit deja, în acest capitol.Pe această linie s-a emis ipoteza alternării activizării celor două emisfere cerebrale (R. KLEIN; R. ARMITAGE, 1979), conform căreia când emisfera stângă se află la maximum de activitate, emisfera dreaptă este la un minim funcţional, inversarea treptată şi totală a acestei stări de lucruri petrecându-se într-un ritm ultradian de cca 90-100-120 minute, ciclicitate.

Aceasta poate fi considerată ca o superbă "lecţie" dată de către natură însăşi educaţiei care continuă să ignore "echivalenţa" şi complementaritatea funcţională şi dinamică a celor două emisfere ce acţionează în realitate integrativ într-un creier unic şi global.

Aceste oscilaţii alternative, cu dominaţia uneia sau alteia dintre cele două emisfere se traduc în performanţe diferite ale elevilor, de la o perioadă la alta, în speţă de la o oră (lecţie) la alta. R. KLEIN susţine că predominanta temporară a uneia sau alteia dintre cele două emisfere poate fi sesizată nu doar de către specialişti ci chiar şi de un observator extern avizat, dat fiind că apar unele manifestări specifice. Astfel, în etapa de dominanţă a emisferei drepte, vorbirea individului devine mai lentă, clipitul din ochi mai rar, căscatul mai des. În schimb, perioadele de dominare a emisferei stângi îngreunează performanţele mnezice (chiar şi memoria de scurtă durată), diminuează atenţia cognitivă a copilului, sporind însă considerabil tendinţa de mişcări şi neastâmpăr a persoanei în timpul activităţii.

Evident că pentru a surprinde aceste relative "idiosincrazii" ale dominantei cerebrale, temporar este nevoie de două condiţii pe care trebuie să le satisfacă observatorul:

- ❖ O perfectă cunoaştere a copilului (elevului) pentru a avea reperele şi termenii de comparaţie necesari;
- ❖ Precauţii şi moderaţie în raport cu aceste "simptoame" care pot fi generate şi de alţi factori conjuncturali (oboseală, boală, surexcitare, timiditate etc.).

Reflexul pragmatic educativ al ipotezei KLEIN-ARMITAGE nu este acela de-a plasa, selectiv, solicitările şcolare faţă de elev pe o dominantă cerebrală sau alta (nici nu ar fi posibil acest lucru în raport cu fiecare dintre numeroşii elevi ai unei clase), ci de-a detecta, pe cât posibil, momentele, sau mai degrabă perioadele când nu domină semnificativ nici una dintre cele două emisfere. În aceste intervale de aproximativă paritate funcţională, de activism relativ egal, uniform distribuit, creierul uman în ansamblul lui devine maximal productiv. Acestea sunt fazele optime şi maximal valorificante în educaţie, căci sunt cooptate plenar şi echilibrat cele mai multe resurse cerebrale (nu doar intelectuale) ale copilului (elevului).

Astfel de momente şi perioade apar, aşa cum s-a mai spus, la intervale de 90-120 minute, când curbele de funcţionalitate ale celor două emisfere se intersectează sau se paralizează ori se apropie asimptotic (R.KLEIN, R. ARMITAGE, 1979).

Deşi există o anumită variabilitate interindividuală, după estimarea celor doi autori, astfel de intersecţii profitabile au loc, în principiu pentru şcolarii mici (clasele I-IV), în cadrul primei jumătăţi a unei zile active, astfel: la trezire dimineaţa, apoi după cca 1 oră de la trezire, după o altă oră, ulterior de două ori succesiv la un interval de ceva mai puţin de câte o oră (cca 50 minute) şi în cele din urmă, după un interval "relaxat", mai mare de aproape două ore. În cursul după-amiezii, ciclicitatea alternării cerebrale scade considerabil, producându-se mai rar, de mai puţine ori, la intervale de două ore şi chiar peste acest interval, spre seară, spre ora somnului copilului. Este clar însă că aceste intersecţii de maximă oportunitate instructiv-educativă pentru influenţarea şi solicitarea elevilor sunt greu de detectat cu precizie pentru că ele variază destul de mult de la un elev la altul, deşi la elevii mici ele sunt mai ...."uniforme", mai concertate, fără a fi însă sincrone (R. KLEIN, R. ARMITAGE, 1979).

În consecinţă, singura cale viabilă, "fezabilă" spre o valorificare sub acest aspect rămâne alternarea de către educator a timpului de activităţi şi

solicitări către elevi, de la o oră la alta, asortimentând în acest fel regimul şcolar cu suficiente şi echilibrate stimulări şi pentru emisfera dreaptă. În felul acesta, statistic vorbind, în orice moment din activitatea la clasă, cca 1/3 din elevi se acceptă că sunt pe dominanta cerebrală dreaptă, 1/3 pe dominanta cerebrală stângă, iar restul de 1/3 (ceea ce nu-i puţin) se află cu mare grad de probabilitate, pe doritul interval de echilibru cerebral, lucrurile schimbându-se desigur, benefic şi oportun, prin "rulaj", de la o oră la alta, de la o lecţie la alta.

3.4.2.3. La prima vedere, activitatea şcolară curentă, pe lecţii şi ore didactice de 50 minute, ce presupune şi schimbarea ca atare a tipului de activitate, generată de schimbarea obiectului de studiu pare a fi compatibilă cu această ciclicitate de dominanţă intercerebrală.

În realitate însă, asemenea schimbări fie sunt prea mari şi inadecvate (oră de educaţie fizică, urmată de oră de matematică), fie prea mici, deşi par suficiente (oră de matematică cu ora de fizică şi chiar de gramatică), pentru că în fond se rămâne tot sub ... jurisdicţia emisferei stângi, în toate aceste ultime cazuri (discipline).

Ar fi de dorit ca în cadrul fiecărui obiect de studiu, după ce ele au fost eşalonate şi grupate conform unui orar strict "pedagogic", să existe grija permanentă ca în fiecare lecţie "adresabilitatea" educatorului către elevi să fie "biemisferică" pentru ca toate cele, să zicem "60 emisfere cerebrale" (într-o clasă de 30 elevi) să fie stimulate, utilizate, valorificate funcţional, prin schimbarea la fiecare 5-10 minute a tipului de activitate în consecinţă, în economia generală a unei ore didactice de 50 minute. Acesta ar fi totuşi un început ce ar trezi cât de cât emisfera dreaptă din izolare şi inerţie, degrevând în acelaşi timp supraîncărcata emisferă stângă care parcă tot mai des, începe să dea "rateuri", generând d.i.

Idei precum armonizarea ritmurilor endogene şi exogene ale şcolarului, ca şi plierea în planul solicitării şcolare pe ciclicitatea alternativă a dominanţei cerebrale temporare nu pledează pe supunerea totală şi necondiţionată a demersului educativ pe realităţile şi specificul crono-bio-neuro-psihologic al fiecărui elev în parte, pentru că nici cea mai desăvârşită pedagogie diferenţială n-ar putea avea asemenea ambiţii de abordare.

Rămân însă de evitat în pedagogia actuală şi-n practica educativă curentă acele contradicţii sau disritmicităţi grave şi "flagrante" sub acest aspect. Altminteri, unele decalări uşoare, în special "avansări" rezonabile în ritmica exogenă a procesului de învăţământ, sunt chiar de dorit, dat fiind că cei mai mulţi copii (elevi) îşi pot modifica, între anumite limite ritmurile endogene ce sunt astfel "accelerate" benefic. Chiar şi unele schimbări, modificări, "ruperi de ritm" în ambele sensuri, în ciclicitate, sunt în principiu agreate de fiinţa umană, în comparaţie cu uniformitatea, monotonia şi "cuminţenia rutinieră" trăite adesea insipid şi frustrant de mulţi elevi.

PRIGOGINE I., extrapolând această idee, critică dominanta pedagogiei "lineare", algoritmice şi reproductive, care are în plus pretenţia de-a fi formativă, când în realitate realizează mai degrabă un ... dresaj.

O pedagogie a emisferei stângi, cum este cea tradiţională, nu poate fi formativă efectiv, acest atribut ţinând mult mai mult de emisfera dreaptă care însă nici ea singură nu va reuşi pe deplin acest lucru fără un substanţial suport informativ asigurat, mai ales, de emisfera stângă.

Acelaşi autor pledează în consecinţă pentru o pedagogie "controlat perturbatoare" în raport cu binecunoscutele cicluri bio-neuro-psihice ale şcolarilor, recomandând chiar "incidentele" pedagogice prescenarizate şi plasate strategic, sau utilizarea promptă a celor întâmplătoare. Acestea fac să fluctueze profitabil dar controlat, între anumite limite, psihismul şcolarului, generând "conflicte" cognitive creative sau "conflicte" afectiv-motivaţionale dinamizatoare, energizante (PRIGOGINE, I., 1980).

3.4.3. Suprafuncţionarea sistemului limbic în activitatea sistemului nervos central

3.4.3.1. În neurologia actuală, sistemul limbic este considerat ca fiind format din zona profundă, ultimă a emisferelor cerebrale, aşa numita circumvoluţie limbică din jurul hipotalamusului şi din apropierea structurii reticulate, ambele aceste ultime formaţiuni fiind asimilate sistemului limbic în sensul larg al termenului.

Sistemul limbic este astăzi denumit şi sistem emoţional sau "creier emoţional", atribut ce revenea cândva doar hipotalamusului. În realitate, sistemul limbic este un circuit integrator de senzaţii primare care participă la formarea comportamentului instinctiv în primul rând, dar şi la unele fenomene de conştiinţă, chiar. Prin conexiuni funcţionale interne, încă insuficient cunoscute, cu toţi marii lobi şi marile arii corticale, creierul limbic, considerat "creierul cald", creierul secundar, spontan şi impulsiv al emoţiilor, efectelor, senzaţiilor de plăcut/neplăcut, are raporturi specifice, nu neapărat de subordonare neconvenţională faţă de creierul "rece", creierul terţiar, lucid şi raţional (cortextul) care se credea până nu de mult că-l controlează total şi permanent prin neocortex.

Activarea zonelor de plăcere, frică, mânie ale sistemului limbic de către stimuli externi se repercutează pe cortex, prin iradiere, în special în lobul frontal care "filtrează" raţional, finalist şi autoreglator activitatea umană ulterioară, în virtutea primelor semnale limbice. În paralel are loc şi o raportare la experienţa ulterioară a individului, care să fie semnificativ similară sau contrastivă cu cea în cauză.

Sistemul limbic primeşte excitaţii pe două căi (DELGADO, J., 1972):

- ***Una directă,*** din exterior, prin stimuli nemijlociţi care produc plăcere/neplăcere, frică, teamă, şi care nu sunt controlaţi şi reglaţi de către cortex decât dacă au o intensitate slabă, cel mult medie; stimulii puternici de acest gen provoacă reacţii paroxiste care nu numai că nu mai sunt controlabile de către scoarţa cerebrală, dar pot duce la blocarea activităţii acesteia (anihilând-o). De aceea sistemul limbic este revalorizat şi ...reabilitat, "respectat" fiind în consecinţă, pentru că de multe ori este "redutabil", putând monopoliza psihismul uman şi mai întotdeauna demn de luat în seamă, pentru că practic colaborează selectiv cu cortexul;
- ***Una indirectă,*** de la cortex, care îi transmite selectiv, aşa cum spuneam mai înainte, din noianul de stimulări şi informaţii, pe cele noi, interesante, diferite, pe cele ce pot (fie chiar şi pe moment) crea stări agreabile, confortabile.

Dintre toate acestea, sistemul limbic le retransmite, potenţate ca atare pozitiv către cortex, pe cele acceptate, acesta din urmă punându-le în lucru (în operă),sub impulsul motivaţiei astfel condiţionată şi raţional şi instictual:

stimulările şi informaţiile rejectate de sistemul limbic sunt şi ele transmise separat către cortex pentru a fi etichetate şi conştientizate ca negative, aversive şi, în consecinţă, evitate, ignorate.

Prin urmare, în timp ce calea de la o emoţie primară spre raţiune are un sens unic, calea dinspre emoţia intelectuală şi cognitivă spre raţiune are dublu sens (dus, întors) cu iniţierea în cortex, cu selectarea şi potenţarea în sistemul limbic şi apoi în zona decizională şi finalist acţională din nou către cortex.

În timp ce prima cale este una simplă şi aproape reflexă, alimentând motivaţia primară, cea de-a doua cale este mult mai complexă, condiţionabilă socialmente, cu multe conexiuni şi trimiteri la experienţa anterioară a persoanei, dar şi cu proiecţii în viitorul imaginat ca verosibil, ceea ce face din aceasta a doua cale o rută fragilă, pasibilă de disfuncţii.

În angrenajul acestei a doua căi a sistemului limbic există o predilecţie pentru senzaţiile de noutate, schimbare şi mai ales pentru sentimentul complex de reuşită, de succes chiar neprodus încă, dar aşteptat cu încredere, cât mai curând. Dimpotrivă, senzaţiile monotone, rutiniere, plictisitoare şi presentimentul (chiar şi vag) al eşecului iminent sunt puternici factori negativi, agresivi pentru sistemul limbic şi returul său funcţional către cortex (MC LEAN, J.P., 1978)(DELGADO, J., 1972).

Sistemul limbic intervine frecvent în înregistrarea şi chiar conştientizarea succeselor şi eşecurilor sau în confruntarea rezultatelor obţinute cu cele aşteptate. Deşi nu dispune de capacităţi mnezice în sine, pus într-o situaţie de eşec trăită anterior de persoană, creierul limbic îşi "aminteşte" prin comunicarea prin a doua cale cu cortexul şi reacţionează descurajând sau blocând activitatea, dar nu pur şi simplu instictiv, ci în parte raţional şi legitim.

3.4.3.2. Se poate înţelege astfel că învăţarea şi mai ales învăţarea şcolară, dificilă oricum, pasibilă frecvent de eşecuri pasagere şi contextuale nu este doar de resortul exclusiv al cortextului, ci şi al unor formaţiuni subcorticale capabile să "intelectualizeze", în parte, plăcerea/neplăcerea sau să iradieze cu forţa neplăcerii sau fricii, însuşi intelectul uman.

Remediul unui eşec în învăţare nu poate fi decât un succes, nu un alt eşec şi nici amintirea vie şi perpetuă aceluia, cum se întâmplă, de exemplu, în situaţia de repetenţie şcolară când, din punct de vedere intelectual, sarcinile sunt cunoscute, familiare elevului repetent, deci accesibile, uşoare, dar din punct de vedere motivaţional sunt "anchilozate" de indiferenţa sistemului limbic ce "bruiază" implicarea ca atare a elevului, într-o manieră parţial legitimă. Motivarea învăţării şcolare, atât de importantă în pedagogie se reduce, în ultimă instanţă, la o stimulare limbică adecvată prin intermediul ambelor căi de acces amintite, cu precădere însă pe calea a doua, indirectă, dar cu dublu sens către cortex. În pedagogie se ignoră încă faptul că pentru elevi nu există plăcerea de-a învăţa, în sine, a priori, ci eventual a afla, a vedea, a asista etc. A învăţa devine o plăcere abia când a fost, între timp, "încercată" plăcerea de a fi valorificat, apreciat ulterior ceea ce s-a învăţat şi evaluat.

Trebuie să recunoaştem că scoarţa cerebrală nu este atât de suverană şi omnipotentă în învăţare pe cât se credea, după cum nici "creierul limbic" nu este atât de insignifiant, pe măsură ce ne depărtăm de emoţiile, afectele şi senzaţiile primare. Sistemul limbic are un cuvânt de spus în activitatea de învăţare socială şi mai ales şcolară, în cadrul căreia el însuşi este supus unui proces de "emancipare"colaborativă cu cortexul în cazul privilegiatei căi indirecte cu dublul sens şi cu veleităţi inductive.

La majoritatea copiilor ajunşi la şcoală, sistemul limbic rămâne chiar principalul "creier" al primelor săptămâni şi luni de şcolaritate, dar treptat survine acomodarea, el trecând în locul său de "subsidiar" ce trebuie valorificat ca atare pentru a nu deveni ... redutabil de sabotant.

La unii dintre micuţii, dar nu tocmai proaspeţi şcolari, sistemul limbic va continua să interfereze şi afecteze, nepermis de mult, cortexul, acestora ajungând să nu le mai placă nimic din ce se fac la şcoală, ori să le fie teamă, frică de şcoală şi, de ce presupune ea, pe ansamblu. Această suprafuncţionare a sistemului limbic este uneori generată de efecte ambiantale, mai ales cele de tip didacsogen, dar sunt şi cazuri când structural, endogen-funcţional şi din raţiuni necunoscute încă, lucrurile iau această turnură de o manieră cronică, îngreunând învăţarea şi generând d.i. propriu-zise, chiar şi la copiii receptivi şi conformişti ce depun reale eforturi de-a învăţa (PRIGOGINE, I., 980).

3.3.4.3. Între teoriile moderne asupra etiologiei d.i. îşi fac loc, deocamdată timid, alături de ipotezele prezentate şi idei lansate doar ca atare, fără a se încerca o "acreditare" sistematică a lor, fie ea chiar ipotetică. În acest sens, menţionăm în finalul acestei largi perspective etiologice cu referire la d.i. foarte pe scurt, următoarele:

- d.i. sunt considerate totuşi de unii specialişti ca expresie cu totul aparte a unor uşoare retarduri mintale bine camuflate şi compensate de o inteligentă socială suficient de funcţională a persoanei, încât nu transpar în evaluările intelectului prin teste specifice;
- unele d.i. devin ulterior d.i. propriu-zise, puse fiind pe seama unor dificultăţi prealabile de achiziţie cognitivă (greoaie şi inertă) în ciuda unui intelect intact în ansamblul lui;
- alte d.i. sunt asimilate, ulterior, cu d.i. propriu-zise datorită unui reorganizări şi valorificări inadecvate a experienţei anterioare a persoanei, privând-o pe aceasta de un fond aperceptiv mai mult decât necesar, când învăţarea devine tot mai complicată şi laborioasă (GARDNER, M., 1983).

*

* *

Se poate constata, în continuare, ambiţia sesizării cauzelor exacte ale d.i. în virtutea unor pretenţii şi aspiraţii etiologice prea mari pentru un asemenea fenomen. Dintr-o anumită perspectivă o asemenea atitudine de "înversunare" etiologică este în parte inutilă în plan practic. Desigur termenul "inutil" trebuie înţeles în mod relativ, cu semnificaţia de "la ce bun?" din cel puţin două motive:

- majoritatea cauzelor d.i. chiar şi cele "exact cunoscute" nu pot fi anihilate "eradicate" nici medical ("chirurgical") nici farmacologic, nici terapeutic, pentru simplul motiv că d.i. nu sunt vindecabile, ca orice maladie, ceea ce nu înseamnă că nu sunt ameliorabile, reductibile prin abordare specifică;
- din moment ce ameliorarea lor "din interior " este discutabilă, ameliorarea din exterior (terapia mediului şi condiţiilor de învăţare),

dovedită ca cea mai eficace, se poate face şi fără a se şti exact şi punctiform o anumită cauză. Să nu uităm că acest lucru sunt chemaţi să-l facă educatorii (învăţătorii şi profesorii) şi pentru aceştia un diagnostic "medical" de mare acurateţe, rămâne mai puţin important, dacă ei ştiu că au în faţă un copil cu d.i., ce înseamnă d.i. şi cum trebuie abordate în raport cu acel copil.

REFERINŢE BIBLIOGRAFICE

BECK, F. (1983) "Un travail bien partage" in Science et Avenir nr. Spec./1984.

CHALFANT, J.C. (1989) Diagnostic criteria for entry and exit from educational services; the assesment of learning disabilities; BOSTON COLLEGE HILL PRESS.

CLEMENTS, S. (1966) "Minimal brain disfunction in children terminology and identification:" in NINDS Monographes nr.3, Washington D.C., U.S. Dept of Health, Education and Welfare.

DELGADO, J. (1972) Le conditionnement du cerveau et la liberté de l'esprit; P.U.B. Bruxelles.

ENGLUND, C. E. (1981) Human chonopsychology: an introduction to autorhythmometric study of circadian periodicity in learning; SAN DIEGO, U. P.

CALLARDO – RUIZ, R.; GALLEGO – ORTEGA, J.L. (1995) J. Manual de logopedia escolar, Ed. ALJIBE, Malaga.

GARCIA – SANCHEZ, J. N. (1995) Manual de dificultades de aprendizaje, Editorial NARCEA SA Barcelona – Madrid.

GARDNER, H. (1983) Frames of mind; Basic Books Publishing House. New – York.

GOULD, S.J. (1977) "The 120 year bamboo clock" in Natural History nr. 4/1977.

IBAÑEZ, P. (1994) Las Minusvalias Edicions UNED, Aula Abierta, MADRID.

KLEIN, R. ARMITAGE, R. (1979) "Rhythms in human performance: one and a half hour oscillations in cognitive style" in SCIENCE, nr. 204 din 1979.

KLEITMAN, N. (1983) Sleep and Wokefulness; B.R. A. C. Chicago.

McLEAN, J. P. (1978) "A mind of three minds", in EDUCATION AND THE BRAIN – CHICAGO.

MERLER, C. D. (1991) Dificultades de apendizaje: origen y diagnostico; C. E. A. C. Barcelona.

MONDERO, C. (1990) Dificultades del aprendizaje escolar, una perspectiva neuropsiquica Editorial PIRAMIDE, MADRID.

OBRUTZ, JÆ; HYND, G. W. (Publishers, 1991) Neuropsychological foundations of learning disabilities; handbook of issues, methods and practice; SAN DIEGO, A.P.

PRIGOGINE, I. (1980) Psysique, temps devenir; Editions Masson – PARIS.

RÂCLE, G. (1983) La pedagogie interactive; Edition RETZ, PARIS.

SILVER, L; HAGIN, (1990) Disorders of learning in childhood, Wiley and R SONS, New – York.

SILVER, L. (1992) The misunderstood child; Blue Ridge Summit, P.A. TAB – BOOKS.

CAPITOLUL IV

REALITATEA SOCIAL-EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

- FRECVENŢA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- EVOLUŢIA COPILULUI CU DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE
- ABORDAREA COPILULUI CU DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE ÎN ŞCOALĂ

4.1. FRECVENŢA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Anumite controverse în însăşi circumscrierea conceptului de d.i., aşa cum s-a putut deja vedea în cele prezentate anterior, au antrenat unele probleme şi-n ceea ce priveşte studiile şi investigaţiile privind frecvenţa fenomenului d.i.

Mai mult chiar decât frecvenţa în sine a d.i., un impact mai mare l-a avut specificul unic al acestora şi necesitatea delimitării lor de multe situaţii deficitare cu care puteau fi uşor confundate, ca de pildă: debilitatea mentală uşoară, eşecul şcolar, tulburările de conduită, carenţe în aptitudinea pentru şcolaritate etc. A fost necesară recurgerea la criterii clare de excludere a d.i. în raport cu asemenea "rude" mai mult sau mai puţin apropiate, pentru a se stabili mai întâi cu destulă exactitate "identitatea" d.i. pentru ca ulterior să fie căutate şi depistate în masele mari de şcolari.

Deşi se acceptă azi că d.i. pot fi întâlnite la orice vârstă (inclusiv adolescenţă sau maturitate), impactul lor deosebit la vârstele celei mai alerte şi mai vulnerabile învăţări, adică, în copilăria mică şi mijlocie, a făcut ca primele investigaţii să insiste pe copilărie şi şcoală, în special ciclul primar (cls. I–IV).

Imperativitatea cercetărilor, în acest sens, a fost un răspuns la sentimentul unanim încercat că ..."ceva" se întâmplă, în ultimele decenii cu copiii şcolari; departe de-a fi "accidente" izolate, d.i. începeau să devină, într-un fel, "emblematice" pentru ultimele decenii ale şcolii secolului XX, în toate ţările cu sisteme de învăţământ bine conturate şi cu procese de învăţare bine gestionate. Din păcate, numeroasele studii sunt departe de-a ajunge la concluzii uniforme sau măcar similare (cu excepţia constatării pregnanţei şi recrudescenţei d.i., în practica şcolară curentă), datele diferând mult de la un autor la altul, de la o ţară la alta.

Revenind la populaţia infantilă în pragul şcolarităţii şi în clasele primare, rezultatele unui SCREENING, la copiii de 5–6–7 ani, într-un studiu efectuat de MORRISON şi colaboratorii în S.U.A., în anii 1988–1989, relevă că din 1106 copii în preajma clasei I, au fost depistaţi 292 cazuri cu risc (mai mare sau mai mic) de ulterioare d.i. în clasa I. Urmăriţi mai departe, în primul an de şcoală, 204 dintre aceşti copii au "confirmat" tristele expectaţii, prezentând reale d.i., restul de 88 dovedindu-se false probleme pentru momentul respectiv, dar rămânând cu un risc potenţial de d.i. (MORRISON D., MANTZICOPOULOS D., CARTE; E., 1989).

O medie relativă a diverselor procentaje avansate în diverse studii despre frecvenţa d.i. în rândul copiilor de 6–8 ani, la intrarea şi pe parcursul clasei I, se situează undeva spre 15–20 % de copii cu d.i. din totalul populaţiei preşcolare. Există însă şi curente optimiste ce diminuează această pondere la doar cca 10% "autenticele d.i.", dar şi estimări de-a dreptul pesimiste ce urcă rata copiilor preşcolari cu d.i. spre 30%.

În realitatea şcolară, aceste "divergenţe" asupra frecvenţei d.i. se explică, pe de-o parte prin faptul că unele din cazurile ce ar putea prezenta d.i. "regresează" în mod fericit spre normalitate, iar pe de altă parte datorită evoluţiei agravante a altor cazuri de d.i., doar potenţiale la început, care se

"realizează" ca atare, fie prin largul concurs "favorizant" al unor împrejurări nefaste, fie din motive greu de înţeles ce rămân mereu ascunse.

În mod inexplicabil (pe deplin) apare o discrepanţă pe sexe în câmpul frecvenţei d.i., fenomen semnalat în toate cercetările, deşi în măsuri diferite; băieţii prezintă mai des, mai substanţiale d.i. decât fetele, la aceeaşi vârstă cronologică (şcolară). În raport cu acea medie globală de reper de 15-20% cazuri de d.i., procentajul băieţilor tinde spre 25% din şcolarii de sex masculin, iar cel al fetelor scade spre 10% raportat tot la întreaga populaţie de sex feminin (MORRISON, D., MANTZICOPOULOS, D., CARTE, E., 1989). În lume, situaţia frecvenţei d.i. diferă mult şi de la o ţară la alta, în acest caz intervenind o serie de parametri culturali şi lingvistici. De exemplu, d.i. referitoare la scris-citit sunt mai frecvente în ţări cu limbi etimologice, mai puţin transparente (lb. engleză, lb. franceză), decât în limbile fonetice, mai transparente, unde corespondenţa fonem-grafem nu pune probleme (lb. italiană, lb. spaniolă, lb. română). Probleme semnificative, recunoscute azi cu probitate, sunt şi-n China şi-n Japonia, când se însuşesc dificilele logograme, varianta modernă a vechilor şi mai complicatelor ... ideograme.

Nedispunând de un tablou, un "portret", o idiosincrazie pregnantă şi uniform simptomatică, d.i. sunt frecvent asortimentate cu o deconcertant de vastă intervariabilitate a cazurilor personale de d.i., în plan temperamental, relaţional, atitudinal, aptitudinal şi mai ales conjunctural-performanţial. Aceasta justifică controverse referitoare la frecvenţa d.i. care rămâne oricum îngrijorător de mare, în populaţia infantilă şi nu dă semne clare de scădere.

Nu există, practic, studii sistematice, relevante privind frecvenţa d.i. în rândul adolescenţilor şi adulţilor, poate şi pentru că asemenea cazuri sunt greu de urmărit diacronic, pe eşantioane reprezentative, dar şi pentru că inteligenţa "socială" compensează în parte d.i., deşi acestea vor persista într-un fel sau altul în deficite profesionale şi de integrare în general. Asemenea studii ar putea însă evidenţia şi situaţii de regăsire a d.i. din copilărie în "pachete" aproape intacte, prea puţin diminuate, la adulţi, ceea ce ar echivala cu o ... ruşinoasă recunoaştere, fie a indiferenţei, fie a incapacităţii în abordarea ameliorativă a d.i., la timpul potrivit.

4.2. EVOLUȚIA COPILULUI CU DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE

Evoluția d.i. în ontogeneza copiilor care prezintă acest fenomen încă de la început, a suscitat în permanență un interes deosebit, dat fiind specificul acestor disfuncții și mai ales "delicatețea" abordării lor în școală.

Pentru mai mulți dintre părinții unor astfel de copii și pentru multe dintre cadrele didactice care le predau, d.i. par a nu prea avea ... remediu, inducând un sentiment al fatalității și o anumită resemnare ... frustrantă.

Prognosticul evoluției și mai ales al reducției d.i. în școală este, într-o anumită măsură rezervat, moderat chiar și-n rândul specialiștilor (psihologi, defectologi, logopezi).

Din fericire, există însă destule opinii, dintre cele mai autorizate care susțin că evoluția copilului cu d.i. nu este neapărat alarmantă, dacă se intervine la timp și adecvat, iar reducția, ameliorarea pot fi semnificative, în special pe fundalul menținerii copilului respectiv în ambianța de învățare și activitate în care a debutat, adică în școala obișnuită, dar cu înțelegerea și sprijinul de rigoare (LERNER, J., 1997).

O interesantă statistică în acest sens, urmărind evoluția unor copii cu d.i. pe o perioadă de 5 ani, de la debutul școlarității, a realizat C.M. MONDERO în 1989. S-au obținut, în ordine descrescătoare ca pondere, următoarele procentaje, pe următoarele situații specifice care s-au profilat în practica școlară obișnuită, spontană (MONDERO, C., 1990) :

- Cca 40% din copiii cu d.i. au fost "împinși" în învățământul special, de regulă în școli ajutătoare;
- Cca 24% dintre copiii cu d.i. au rămas în învățământul general, unii au fost transferați dintr-o clasă în alta, paralelă, de la o școală la alta (tot generală) sau au repetat clasa, o dată;
- Cca 15% dintre copiii cu d.i. au fost spitalizați pe perioade lungi, instituționalizați insistent, din inițiativa părinților sau la sugestia unor specialiști (medici, orientatori etc.);
- Cca 10% din copiii cu d.i. cu fost retrași pur și simplu de la școală, definitiv, de către părinți, în special după două repetenții;
- Cca 8% din copiii cu d.i. au revenit din învățământul special în cel general, după 1–2 ani de școală ajutătoare unde au fost percepuți

ca pseudodebili performanți, revenirea lor producându-se, de regulă, spre finele ciclului primar și începutul celui secundar inferior (gimnaziu).

Autoarea menționează faptul că aceste 8% din cazuri de ... reviriment nu sunt neapărat dintre cei 40% împinși inițial în învățământul special, ci unii chiar presupușii deficienți-mintal, "înrolați" de la bun început în sfera educației speciale;

- Cca 3% dintre cazurile de d.i. au eșuat total, intrând în degringoladă, "derapând" grav, în ciuda încăpățânării părinților de a-i menține în școala generală; acești copii au abandonat practic învățământul general, neintrând nici în sistemul educativ special.

Această statistică este desigur, relativă, dar ea este, totodată ilustrativă pentru evoluția grupal-categorială a copiilor cu d.i., relevând unele aspecte ce merită a fi analizate, atât prin prisma cifrelor, cât și dincolo de ele:

✓ **În primul rând,** nu trebuie uitat faptul că inițial toți acești copii cu d.i., adică un "întreg" de 100%, au fost considerați la debutul școlarității, în general normali și, în consecință, prezumtiv-performanți la nivel de suficiență pentru exigențele școlii; acceptarea lor în școala obișnuită s-a făcut probabil cu o anumită largheță, sau toleranță, ori poate chiar ... ignoranță. Cert este că după 5 ani de școală generală, peste trei sferturi dintre ei (76%) ajung să suporte într-o anumită măsură, avatarurile dificultizării învățării (din 100% se scad cei 24% de la subpunctul 2 al statisticii prezentate), iar în final, cca 68% dintre copii să nu termine la timp sau deloc învățământul general obligatoriu (din 76% se scad 8% ce revin în școala generală din învățământul special);

✓ **În al doilea rând,** faptul că 24% dintre copiii cu d.i. rămân și rezistă în învățământul general și că alți 8% dintre copii revin "eroic" din învățământul special în care eșuaseră întâmplător, ridică la aproape 1/3 (24% + 8%= 32%) contingentul optimist și legitimant al posibilității abordării realmente eficientă a d.i. în școală.

✓ **În al treilea rând,** procentul de 40% al copiilor ce prezintă disfuncții atât de mari încât trec în învățământul special este nu doar cel mai substanțial, dar și cel mai discutabil, controversat, pentru a se obține prin rejectarea ulterioară a copiilor cu d.i. "grave" din învățământul curent, obișnuit, pentru care păruseră cvasi-normali la început, și nu prin evaluări, diagno-

ze şi orientări iniţiale, prealabile şcolarizării, mult mai fireşti şi incomparabil mai oportune.

Oricum, faptul că, în sens invers 8% dintre copiii suspectaţi de debilitate mintală lejeră în şcoala ajutătoare, reuşesc să revină, printr-o "revalorificare" atentă a lor, în şcoala generală, trebuie să dea de gândit. Ei reprezintă aproape un sfert din cei 40% "exilaţi" în învăţământul special, ceea ce poate pune cu legitimitate în discuţie o anumită grabă precipitată, un arbitrar căruia îi cad uşor pradă copii din ultimul sfert performanţial al fiecărei clase, deveniţi incomozi prin "lentoarea" sau problemele lor de învăţare şi ... prea repede şi uşor "debarcaţi" în învăţământul special. În acest sens tinde să devină tipică atitudinea unor învăţători care fie că "şantajează" cu spectrul repetenţiei ... repetate pe părinţii rezistenţi la sugestia lor de a-şi transfera copiii la şcoala ajutătoare, fie că tolerează formal în clasa lor copii cu d.i. (despre care ei rămân totuşi convinşi că sunt deficienţi mintal), până la finalul ciclului primar. Astfel de cazuri nestimulate, neantrenate, ba dimpotrivă "lăsaţi în ... pace" cu o suverană şi profesională ... "înţelegere" beneficiază practic de cea mai sigură "reţetă" pentru ancutizarea paroxistă a d.i., în clada a V-a şi a VI-a.

✓ **În al patrulea rând,** spitalizarea în intenţii expres-terapeutice, curative a cca 15% dintre copiii cu d.i. relevă faptul că fenomenul d.i. în sine continuă să fie conceput, considerat drept patogenic, ca o stare patologică propriu-zisă, reductibilă printr-o filieră abordativă exclusiv-medicală.

Această atitudine a părinţilor, a cadrelor didactice şi mai ales a medicilor este mai degrabă dăunătoare, pentru că izolează copilul respectiv de mediul său cotidian firesc, vizându-i explicit ameliorativ, fie intelectul, fie comportamentul, fie psihismul în general, printr-o psihoterapie (nu întotdeauna adecvată), printr-o medicaţie (nu întotdeauna necesară), ignorând însă total şi sistematic un instrument mult mai la îndemână şi mai indicat: intervenţia educativă specifică, pe coordonatele ei funcţionale curente, în învăţarea conjunctural-cotidiană a copilului – elev cu d.i.. Aşa cum se procedează însă, de facto, nimic nu garantează că aceşti copii spitalizaţi se vor "îndrepta" la învăţătură, după toate aceste eforturi medico-farmaco-psihologice. Consecinţele ulterioare ale hospitalismului şi instituţionalizării îndelungate asupra naturii şi personalităţii fragile a copilului de această vârstă ce se simte "rupt" de asemeni şi de viaţa de afară şi etichetat ca "bolnav"

de o boală "stranie" şi fără sfârşit, pe care el n-o simte şi nici înţelege, devin ele însăle factori agravanţi.

✓ În al cincelea rând, retragerea a cca 10% dintre copiii cu d.i. de la şcoală, de către părinţi, după 1-2 repetenţii în 5 ani de studiu este, în esenţă, tragică, "alimentând" procentajul redutabil al analfabetismului unei naţiuni, al indivizilor greu integrabili în plan socio-profesional. Se exprimă, într-un fel şi un **demn protest** al bunului simţ părintesc ce refuză atât "virarea" spre învăţământul special, pe care îl simt prea ... special pentru copiii lor, cât şi internarea în centrele de N.P.I. Nu se exclud desigur nici cazurile când această retragere a unor copii cu d.i. din şcoala obişnuită se "realizează" de la sine prin nepăsarea totală a părinţilor.

✓ În sfârşit, cazurile de d.i. ce se agravează maximal, deşi nu sunt decât cca 3%, sunt, nu doar dramatice, dar şi ilustrative prin ele însele, pentru ceea ce înseamnă d.i. De regulă aceste cazuri de "naufragiu total" în învăţare au la bază, pe de-o parte menţinerea "cu orice preţ" în şcoala generală a copiilor cu d.i. tot mai accentuate, iar, pe de altă parte chiar acest "orice preţ" plătibil, care în loc să fie unul singur şi anume eforturi de înţelegere şi abordare adecvată în şcoală, se metamorfozează într-o dublă ipostază.

El apare, astfel, uneori sub forma "convingerii" învăţătorului de către părinţi (prin ... mici atenţii) de-a le păstra copilul în clasă, iar alteori sub forma unor meditaţii (pregătire pentru şcoală) în surplus, acasă, în particular, administrate copilului în cauză. Ca factor de influenţă majoră rămâne însă învăţătorul profesorul, adultul competent şi cu finalităţi clare, a cărui influenţă focalizează selectiv, oportun şi maleabil asupra copilului cu d.i. poate atenua chiar ingerenţa şi concurenţialitatea sabotantă a celorlalţi factori.

Dar nici profesorul sau învăţătorul nu este un "fac totum", în abordarea d.i., existând în ceea ce-l priveşte pe el, atât factori de intervenţie şi influenţă aflaţi sub controlul său direct, cât şi factori ce rămân în afara controlului profesorului, oricât de bine ar fi acesta intenţionat.

Asupra ambelor categorii de factori se vor face referiri în subcapitolul despre abordarea copilului cu d.i. în şcoală.

4.3. ABORDAREA COPILULUI CU DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE ÎN ȘCOALĂ

În prezent, abordarea practică a copilului cu d.i. în școală este o realitate ce se amplifică și pregnantizează în multe țări avansate. La noi ea rămâne încă la început, deși "filosofia" și teoria d.i. a pătruns, e drept, firav, în învățământul românesc.

Este greu de vorbit despre o abordare generală, de reper, orientată a d.i. în școală, dată fiind marea lor varietate și concretețe conjuncturală, ceea ce face ca mult mai viabilă și realistă să fie abordarea specifică a d.i. după tipul, gradul afecțiunii învățării și după individualitatea persoanei în cauză, a situațiilor ei de viață și învățare. Astfel de abordări specifice, mai tehnice, vor fi reînlănțuite implicit în a doua secțiune a lucrării de față, când se vor prezenta, pe larg, cele mai frecvente d.i. specifice întâlnite în școală.

Revenind la abordarea generală, orientativă, mai degrabă ... teoretică a d.i., indiferent de specificitatea lor, aceasta se poate face dintr-o întreită perspectivă (GARCIA-SANCEZ J., 1985):

- Perspectiva bazal-conceptuală;
- Perspectiva factorială-determinativă;
- Perspectiva formal-procedurală.

4.3.1. Perspectiva bazal-conceptuală

Perspectiva bazal-conceptuală, privind abordarea d.i., s-a configurat și întregit-treptat, fiind de fapt expresia concepției intervenționiste ce a însoțit d.i. încă din prima lor ipostază din anii '60, de la apariția lor în sfera preocupărilor specialiștilor.

Această perspectivă a cunoscut, în timp, trei subdirecții:

- ✓ Abordarea procesuală;
- ✓ Abordarea directă;
- ✓ Abordarea comportamental-pragmatică .

(GARCIA-SANCEZ, J., 1995)

4.3.1.1. Abordarea procesuală, întemiată încă de S. KIRK, în 1963, a dominat în anii '70; ea presupune intervenții acțional-stimulative, dar și

terapeutic-recuperative şi chiar medicale, asupra acelor procese sau abilităţi psihice ale copilului cu d.i., dovedite sau suspectate de-a fi generat incapacităţile de învăţare constatate. Această abordare a rămas tributară viziunii medicale, neurologice şi chimice mult accentuate şi unei "etiologii" exclusiv endogene, semnificativ-ereditară a fenomenului d.i.

4.3.1.2. Abordarea directă este reflexul modernizării concepţiilor ntervenţioniste asupra d.i. din anii '80 ai secolului nostru, aceasta şi datorită schimbării în parte a viziunii teoretice asupra lor în sensul nuanţării icesteia. Abordarea directă a d.i. are la bază impactul nemijlocit şi ultim il acestora în sfera învăţării şcolare efective, singura ce identifică şi cuantifică d.i.

I se mai spune, de altfel, şi "abordare academică" pentru că evaluează i influenţează "abilităţile academice" ale individului, dincolo de procesele şi capacităţile psihice în sine, care deşi mulţumitoare uneori, se traduc în urprinzătoare disfuncţii de învăţare. Abordarea directă promovează în esenţă 'instrucţia directă", creând şi dezvoltând programe educative corelative puternic adecvate şi individualizate în şcoala obişnuită, axate în special pe rii pregnant instrumentale, însuşirea limbajului, scrierii, citirii, calculului natematic, raţionamentului logic etc.

Partizanii abordării directe se disting în două fracţiuni de natură proeduralã:

- **Instruirea directă atomistică** (KAVALE, K., 1992); pleacă de la elementele analitice minime, mergând treptat, cât este posibil, spre subpărţi şi întreg, exagerând chiar maniera analitico-sintetică a învăţământului tradiţional;

  Instruirea directă holistică, globală (POPLIN, M., 1991); (REID, R., 1988) dimpotrivă, neagă total această manieră "detaliantă" susţinând că oricе copil normal, cu atât mai mult unul cu d.i. trebuie abordat în şcoală, de la început şi-n permanenţă ca un TOT, cu interesele, nevoile şi motivaţia sa de ansamblu, punându-i-se în faţă unităţi de învăţare semnificativ integrate, relevante (inter/multi, transdisciplinară), dar cu grijă concepute, dozate şi eşalonate.

4.3.1.3. Abordarea comportamental-pragmatică este mai recentă, modernă şi actuală, specifică mai ales deceniului nostru (anii '90) şi se bazează pe o ***"analiză comportamentală aplicată de tip pragmatic"*** (HAMMIL, D., 1990);(GOMEZ, G., 1994). Cum era de aşteptat, o astfel de abordare este în fond un rezonabil şi abil compromis, neignorând nici procesele psihice "încriminante", nici "reflexul academic" (şcolar) al d.i., valorificându-le pe ambele când şi cât este cazul, în planul conduitei diverse şi versatile a copilului şcolar cu d.i.

În baza unui atente explorări a conduitei generale a copilului respectiv, acest tip de abordare intenţionează crearea unei noi conduite de învăţare, preluând benefic ceea ce exista deja, construind ceea ce nu există încă, în sensul configurării unor noi abilităţi care să-l ajute în învăţare: planificarea activităţii, reţinerea informaţiei, procesarea ei, generalizarea şi transferul în învăţare etc. Pentru aceasta, în prealabil, se detectează necesităţile instrucţionale reale ale copilului în sensul operaţional al acestora, nu neapărat cele de patrimoniu, de stocare (conţinut). Nu se pune mare accent pe umplerea expresă a locurilor din învăţarea anterioară, ci se concentrează toate eforturile pentru instrumentarea, abilitarea şi capacitatea copilului de-a şi le umple singur ulterior, prin "recurenţa învăţării" (GOMEZ, G., 1994).

4.3.2. Perspectiva factorial-determinativă

Această concepţie în abordarea d.i. are multe afinităţi cu abordarea comportamental-pragmatică din cadrul perspectivei de abordare bazal-conceptuală, dar în acest caz se ambiţionează, dintr-un unghi determinist dar şi pragmatic-speculativ, identificarea şi considerarea factorilor din ambianţa şi practica şcolară ce depind sau nu de cadrul didactic care devine, în această situaţie, personajul principal, protagonistul "luptei" cu d.i.

Astfel, factorii pregnant determinanţi ai d.i. ce influenţează asupra copilului, în raport cu care cadrul didactic la clasă are sau nu vre-un control sunt clar structuraţi, după cum urmează (GARCIA-SANCEZ, J.,N., 1995);(LERNER, J., 1997):

❖ **Factori aflaţi sub controlul** real al profesorului:

– Identificarea precoce a predispoziţiilor pentru d.i. şi a d.i.;

- Organizarea procesului de învățământ de o manieră adecvată și individualizată;
- Metodele și strategiile de predare/învățare;
- Utilizarea și "manipularea" discreționară a timpului didactic ;
- Analiza de sarcini în învățarea individuală, per-elev;
- Asigurarea unei conduite și a unui ambient de succes, cvasi-permanente pentru elevul cu d.i.;

❖ **Factorii aflați în afara controlului** profesorului:

- Afecțiunile (disfuncțiile) cerebrale minime;
- Nivelul inteligenței modest (nu neapărat liminal, dar în preajma acestei zone);
- Probleme ce țin de ambianța familială defavorabilă;
- Distribuția naturală a populației

Reiese, așadar că factorii controlabili de către profesori (într-o anumită măsură, de la puțin la aproape total) pot să se constituie în unul sau mai multe din planurile personale ale :

- Dotării;
- Utilizării;
- Instrumentării, în plan acțional-dinamic (S.R., HOOPER, 1992).

D.I. devin astfel o problemă mai degrabă socio-integrativă, relațional-acțională și profesională (în cazul nostru – școlară), ele manifestându-se în activitate și performanță și necesitând abordări tocmai printr-o activizare specifică – formativă, antrenantă. Din perspectiva dotării precare, cu reflexul ei, mai degrabă organic-somatic (uneori genetic) evoluția pozitivă, sperată, dezirabilă a d.i. este în general minoră, nesemnificativă sau chiar inexistentă (cum este cazul L.C.M. și D.C.M.).

Din perspectiva utilizării (dezanchilozării) și instrumentării unor organe, suborgane etc., există întotdeauna un potențial de dezvoltare, abilitare, prin stimulare, antrenare, obișnuire, ceea ce face ca evoluția efectiv pozitivă a d.i. să fie și posibilă și realistă, între anumite limite, destul de largi, impuse, desigur, uneori chiar de "plafonul" dotării organice (precare).

Dar tot ceea ce denumim global – evoluție pozitivă a d.i. și a copilului cu d.i. – depinde de o serie infinită de factori care apar când cele două realități: **copilul** și **învățarea** intră în contact curent direct și finalist, în climatul solicitant, uneori agresiv, alert, apăsător și absolut uniformizant pentru atât de diferiții copii – elevi.

Factorii implicaţi în apariţia şi evoluţia d.i. ţin, evident, de copilul în cauză, dar şi de mediul familial al copilului, de mediul său şcolar, de mediul familial al profesorului, de conjuncturi şi contexte numeroase şi diverse, ajungându-se astfel la o deconcertantă listă şi la o congruenţă imprevizibilă de factori condiţionanţi şi influenţi.

În centrul fenomenului d.i. trebuie să pornim, indiscutabil de la investigarea şi abordarea copilului în cauză, dar în el se întâlnesc, după cum s-a putut vedea, prea multe variabile concurenţiale greu de controlat.

În primul caz, copilul, prezent formal în şcoală (clasă) "veghează" pasiv şi inutil, trecând "automat", dintr-o clasă în alta, pierzându-se astfel, cu fiecare zi, ocazii şi oportunităţi irecuperabile de a se interveni, fiind împins inexorabil spre "cascada" de netrecut a clasei a V-a, unde echipa celor 10-12 profesori nu va mai întruni ... "înţelegerea" de până atunci.

În al doilea caz, şi mai grav, meditaţiile în particular în intenţii recuperative, dar după absolut aceeaşi manieră ca şi pentru copilul normal, pot deveni de-a dreptul ... răvăşitoare pentru un astfel de copil, suprasolicitat în mod convenţional, obsedant, ce poate astfel, pe drept cuvânt, ajunge să fie spitalizat într-o unitate de profil.

Pe ansamblu, evoluţia ca **grup categorial** a copiilor cu d.i. pe perioade îndelungi, relevată într-o asemenea statistică este în marc parte nemulţumitoare, dar lasă loc suficient multelor speranţe, în condiţiile în care s-ar schimba fundamental optica, în perceperea, depistarea şi abordarea d.i. chiar în şcoală, unde ele apar şi se manifestă.

Desigur, mult mai interesantă ar fi de studiat şi prezentat evoluţia personală, individuală a fiecărui copil cu d.i., dar acest lucru este mai greu de realizat, dat fiind că d.i. sunt întotdeauna o ... istorie "la purtător", absolut irepetabilă şi contectualizată, conjucturală. Aceasta, în ciuda faptului că se aspiră la o anumită teoretizare generalizantă, şi la o "simptomatică" orientativă, de principiu, a enorm de diversului şi încă suprinzătorului fenomen d.i.

Copilul "X", un copil obişnuit, normal până mai ieri, de îndată ce a mers la şcoală, a început să manifeste d.i. pe care nimic nu lăsase înainte să se întrevadă; dimpotrivă, copilul "Y", suspectat vag, încă din grădiniţă, că ar putea prezenta unele probleme semnificative la contactul cu şcoala, a dovedit o mare capacitate de adaptare din mers şi, după uşoare oscilaţii,

iminente la început, s-a aliniat relativ repede şi uşor standardelor conduitei şcolare curente. Acestea nu sunt doar "scenarii" didactice posibile, ci realităţi şi "destine" întâlnite de fiecare dintre cadrele didactice. Ele ilustrează şi reţin "paradoxul" d.i. în percepţia, opinia şi simţul comun al oamenilor şcolii şi al părinţilor (care contrariază nu odată şi pe specialişti).

Evoluţia individuală a copilului cu d.i. departe de-a fi lineară şi uniformă, este, de multe ori surprinzătoare şi derutantă, atunci când nu este pur şi simplu cronicizată şi intens agravantă.

În principiu, se ştie şi se acceptă că, pentru un copil cu reale d.i. (d.i.p.) "neînţeles", adică nedepistat la timp şi neabordat educativ în consecinţă, "traseul performanţial" al d.i.se vectorizează obligatoriu:

- De la dizabilităţi de învăţare spre dificultăţi de învăţare;
- De la d.i. iniţiale la d.i. ulterioare;
- De la d.i. sporadice spre d.i. curente;
- De la d.i. instrumentale spre d.i. operaţionale;
- De la d.i. conjuncturale (situaţionale) spre d.i. omniprezente;
- De la d.i. de achiziţie spre d.i. de evoluţie ş.a.m.d.

În schimb, un spirit responsabil şi implicant în rândul cadrelor didactice şi al părinţilor, oportun şi competent consiliaţi şi sprijiniţi de specialişti, poate atenua, modifica, deturna, întârzia sau chiar opri astfel de evoluţii, adică ... involuţii ale învăţării. În practică, însă, acest lucru este pe atât de dificil încă în şcoala românească, pe cât de nou şi "tânăr" este fenomenul d.i. în conştiinţa practicienilor de la catedră.

Orice caz de d.i. identificat şi investigat (diagnosticat) la timp este ... pe jumătate ... rezolvabil, pentru ca, ulterior, abordat adecvat, să fie încă pe jumătate din ceea ce mai rămăsese de făcut, rezolvat, ceea ce ne conduce ... metaforic, dar nu numai, la o reabilitare de cca trei sferturi din dimensiunea "răului" ce s-ar fi prefigurat altfel. Aşadar, evoluţia d.i. la un copil este dublu polarizată:

- Involuţia învăţării în caz de neabordare educativă;
- Ameliorarea învăţării în cazul depistării şi abordării energice şi adecvate a d.i., dar atenuarea d.i. nu înseamnă automat şi creşterea performanţei şcolare a copilului în cauză, acesta trebuind să fie "reînvăţat" să înveţe, "reobişnuit" să o facă de-o manieră sistema-

tică şi eficientă. Aceasta pentru că d.i. nu sunt câtuşi de puţin o "boală", în sensul medical al termenului, ci doar o precaritate într-un anumit set de "normativităţi" sau "prescriptibilităţi", pe când factorii aflaţi în afara controlului profesorului rămân liberi, fluctuanţi, imprevizibili, fiind incompatibili cu o valorizare prescriptiv-normativă semnificativă. Ne vom ocupa, în cele ce urmează, de ambele categorii de factori, insistând, desigur, pe factorii controlabili de profesor şi explicitând, pe cât posibil, pe unii dintre aceştia.

Factorii aflaţi sub incidenţa controlului profesorului sunt, fără îndoială, salutari, dat fiind că sunt totuşi ... controlabili, variabili în mod finalist şi chiar combinabili de-o manieră strategică, când este cazul. Cu toate acestea, dintr-o anumită perspectivă, aceşti factori aduc şi un deserviciu abordării d.i., pentru că au alimentat şi continuă să alimenteze concepţii şi metalităţi tradiţionale de natură **determinism-cauzalitate** clară, ceea ce în sfera d.i. apare parţial inadecvat. Ambiţia pozitivistă a profesorilor şi învăţătorilor de-a stabili, afla cauzele **exacte, precise** ale d.i. la un copil, în scopul acţionării asupra "rădăcinilor" d.i. scontând pe un efect "sigur" de "vindecare" a reieşit, mai ales, din maniera de abordare ... medicală a d.i. în care termeni ca "diagnostic", şi "tratament" sunt specifici (FERNALD, G., 1988).

De exemplu, chiar dacă, prin absurd, s-ar putea identifica "punctiform" o cauză a d.i., precum l.c.m. sau c.i. liminar, acest lucru nu este de mare ajutor practicianului de la catedră, dat fiind că ambele aceste "diagnostice" sunt ele însăle constructe etiologice aproximative care nu sugerează cu suficienţă decât starea de fapt, nu şi rezolvarea sau sprijinul necesar al respectivului caz de d.i.

În fond, un copil cu d.i. nu-i practic diferit de ceilalţi copii, în afara şcolii şi nici chiar în şcoală, întotdeauna. Numai când **învaţă în regim şcolar** el devine **deosebit** într-adevăr, în sensul de ... disfuncţional, pentru că este un dizabil, sub acest aspect, mai ales.

Într-un astfel de caz, dizabilităţile lui sunt de-o factură cu totul specifică, nu constantă, şi omniprezentă, ca în cazurile de ... deficienţe; acest lucru ar putea reclama şi o terminologie specifică, propunându-se, spre exemplu, "copii educaţional dizabili" (ARIEL, A., 1992) şi o abordare de un tip nu atât curativ cât mai ales funcţional-recuperativ a acestor dizabilităţi.

Între factorii controlabili de profesor merită un cuvânt în plus:

- Identificarea timpurie a predispoziţiilor spre d.i. şi chiar a d.i. ca atare (tratată în chiar acest capitol, pe scurt, dar dezvoltată în capitolul următor);
- Analiza de sarcini în învăţarea individualizată per elev, cu referiri complementare ulterioare;
- Asigurarea unei conduite şi ambianţe de succes pentru copilul cu d.i., tratată de asemenea, pe larg, în capitolul VI.

Identificarea cât mai timpurie a predispoziţiilor spre d.i. şi a d.i. ca atare, adică a copiilor cu risc educaţional, în general, şi abordarea lor precoce, anticipativă şi precativ chiar, fără a se aştepta ca d.i. să devină realităţi evidente, sunt astăzi demersuri unanim acceptate şi agreate. Există însă şi unele opinii critice, nu fără un anumit temei, care relevă faptul că o asemenea identificare timpurie a unui copil cu risc educaţional poate influenţa mult expectaţia în materie de învăţare a cadrului didactic faţă de acest copil. Într-adevăr predicţia şi verosimilitatea unor d.i. în raport cu un anumit copil, emise de specialişti competenţi (şi aflate de cadrul didactic) pot genera uşor veritabile "profeţii" pesimiste din partea acestuia, care ajung să limiteze chiar accesul acelui copil la succese ulterioare în învăţare. Educatorul poate deveni, astfel, fără să vrea un redutabil "Pygmalion în clasă", mai destructiv decât cel "original", descris de Jacobsen şi Rosenthal în cartea lor omonimă. Acest "pericol" al identificării timpurii a copiilor cu risc educaţional există, într-adevăr, dar poate fi evitat de către cadrele didactice realiste şi responsabile. În schimb, predicţia ştiinţifică a unor d.i. ulterioare, eventuale înseamnă în plan valoric, punerea educatorilor într-o necesară cunoştinţă de cauză, avertizarea lor la nivel de suficienţă în raport cu fenomenul d.i. şi cu cazul în speţă, ceea ce este oricum de preferat ignoranţei comode şi totale sau unei perpetue contrarieri şi mai ales unor supoziţii deplasate, fanteziste chiar (GARCIA-SANCHEZ, 1995).

Identificarea timpurie a copiilor cu risc educaţional este în multe ţări o practică curentă şi exhaustivă, exprimată prin ceea ce se numeşte "SCREENING"-ul populaţiei infantile preşcolare încă de la naştere. Referiri ample la problematica screening-ului şi la relevanţa sa teoretico-practică vom face în capitolul următor ce comportă asupra examinării şi evaluării copiilor cu d.i.

Asupra factorilor ce ies de sub controlul profesorului în abordarea d.i. din cadrul perspectivei factorial-determinative nu ne vom opri în mod expres, ei apărând implicit şi incidental în lucrarea de faţă conform, de altfel, cu modul lor de manifestare.

4.3.3. Perspectiva formal-procedurală

Perspectiva formal-procedurală asupra abordării copilului cu d.i. este una concret-tehnică, de amănunt şi mare pragatism, dar şi de un anumit ... dramatism, uneori.

Deşi cât se poate de practică şi conjuncturală, în raport cu cauzistica efectivă a d.i.m., această perspectivă îşi are totuşi anumite premise teoretice, referenţiale. După SUGARMAN (SUGARMAN, S., 1987) câteva astfel de premise sunt:

- Considerarea dezvoltării chiar şi a copilului cu d.i. ca fiind **axiomatică** şi nu ca pe o posibilitate eventuală ce trebuie dovedită sau nu;
- Considerarea specificului stadiilor finale ale dezvoltării copilului cu d.i. ca pe un **rezultat** al investigărilor şi strădaniilor (educatorilor şi specialiştilor) şi nu ca pe o premisă a acestor demersuri;
- Punerea în evidenţă a **nivelului** şi cursului **actual** al dezvoltării şi nu a **cauzelor nedezvoltării** copilului cu d.i., dat fiind că acestea din urmă sunt şi greu de precizat şi futile de multe ori;
- Specificarea a ceea ce poate face şi chiar face copilul cu d.i. şi nu a ceea ce nu poate face (încă);
- Utilizarea de date evolutive, ce se schimbă mereu de-a lungul unui interval de timp, în aprecierea performanţei copilului cu d.i. şi nu a datelor culese din diferitele sarcini simultane, în care este antrenat copilul respectiv la un moment dat, căci "competenţa" lui astfel "operaţionalizată", static şi statistic, este, de cele mai multe ori slabă, dar şi falsă, nerelevantă;
- Înţelegerea modului de gândire a copilului cu d.i. printr-o inferare minimă, plecând de la datele concrete, acordându-se un credit moderat, dar realist maturizării – dezvoltării copilului respectiv, în raport cu baza şi resursele sale actuale (SUGARMAN, S., 1987).

Mai înainte de concretețea efectică a disperformanței în învățare a cazului în sine al copilului cu d.i., ce trebuie abordat suportiv-educativ, se impune a fi luate în seamă câteva aspecte "la purtător" (GARCIA-SANCEZ, J., 1995): vârsta, sexul, nivelul intelectual, nivelul cultural, nivelul socio-relațional, nivelul comunicării, nivelul experienței anterioare și al organizării acesteia, nivelul adoptabilității școlare etc.

Tot procedurală, deși nu tocmai în mic, în secvențe tehnice propiuzise, ci în pași mari și din nou referențiali, este și așa-numita "punere în poziție" sau în situație de abordare efectivă a subiectului cu d.i. (ROURKE, B. și DEL DOTTO, 1992). În acest sens se vorbește de șapte pași mari în această "aranjare" abordativă (ROURKE și DEL DOTO, 1992, p.526):

- *Pasul 1 :* constatarea stadiului învățării academice și a funcționării social-adaptative a persoanei cu d.i.;
- *Pasul 2:* inventarierea cerințelor mediului ambiant al copilului cu d.i., cerințe structurate în imediate și de durată, fiecare din cele două categorii vizând: învățarea, munca, interrelaționarea socială;
- *Pasul 3:* emiterea de predicții în legătură cu diagnosticul și prognosticul d.i. pe termen scurt și lung;
- *Pasul 4:* configurarea unui "plan ideal" de remediere pe termen scurt și lung;
- *Pasul 5:* inventarierea disponibilului de resurse folosibile, în remediere, în trei direcții:
  - familie;
  - terapeuți;
  - școală.
- *Pasul 6:* stabilirea unui "plan realist" de remediere, numai pe termen lung;
- *Pasul 7:* demararea efectivă a abordării remediante, cu evaluarea permanentă a intervenției și rezultatelor parțiale.

De cele mai multe ori însă perspectiva formal-procedurală presupune adevărați algoritmi tehnici de intervenție care trebuie însă pliați după caz, în raport cu tipul de d.i. stadiul, anvergura, personalitatea copilului etc.

"Abaterea" de la algoritm nu trebuie înțeleasă ca o "amputare" sau "deturnare" a lui (ceea ce ar însemna o gravă greșeală) ci ca o opțiune pentru alternative procedurale complementare, între fazele unor algoritmi incompatibili în cazul respectiv.

De exemplu, în cazul dificultăților de învățare a scris-cititului, opțiunea pentru recurgerea la ruta vizuală, directă sau, dimpotrivă la cea fonologică, indirectă este dictată de situația specifică a copilului dislexic și disgrafic, în traseul străbătut de acesta spre accesul la lexicul curent. Asupra acestui aspect se va reveni cu insistență detaliantă în capitolele ulterioare referitoare la d.i. a scrisului și cititului, ca d.i. specifice.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

ARIEL, A. (1992) Education of children and adolescents with learning disabilities Merrill – Macmillan, NEW – YORK.

FERNALD, G. (1988) Remedial techniques in basic scool subject (republished) PRO – ED, AUSTIN TX.

GARCIA – SANCHEZ, J.N (1995) Manual de dificultades de aprendizaje, Editorial NARCEA S.A. Madrid.

GOMEZ, G. (1994) "Tres propuestas utiles para mejor la ensenanza de las matematicas", în INFANCIA Y APRENDIZAJE in 65/1994.

HAMMIL, D.D. (1990) "On defining learning disabilities: an emerging consensus", in JOURNAL OF LEARNING DISABILITIES, no. 23/1990.

HOOPER, S. R. (1992) The classification of developmental disoders: an owerview; Editions S.R. HOOPER, G.W. HYND; R.E. MATTISON NEW –YORK.

KAVALE, K.A. (1992) "La relatividad epistemologica en las discapacidades para el aprendizaje" in SIGLO CERO nr. 139/1992 (trad.).

LERNER, J. (1997) Learning disabilities (7th edition) HOUGHION – MIFFLIN CO. BOSTON.

MONDERO, C. (1990) Dificultades del aprendizaje escolar; una perspective neuropsiquica Ed. PIRAMIDE, MADRID.

MORRISON, D; MANTZICOPOULOS S. P; CARETE, E. (1989) "Preacademic screening for learning and behavor problems", in JOURNAL OF AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY, nr. 28/1989.

POPLIN, M. S. (1991) "Principios holisticos / constructivistas del proceso de la ensenanza / apredizaje: implicaciones para el campo de las discapacidades para el aprendizaje" in SIGLO CERO nr. 137/1991.

REID, D. K. (1988) "Reflections on the pragmatics of a paradigm shift", in JOURNAL of L.D. nr. 21/1988.

ROURKE, B. P.; DELDOTTO, J. E. (1992) Learning disabilities – a neuropsychological perspective. C. E. WALKER – M. C. ROBERSTS Editions.

SUGARMAN, S. (1987) "The priority of description in developmental psychology", in Instructional Journa of Behevioral Development nr. 10/1987.

CAPITOLUL V

DEPISTAREA, EXAMINAREA, EVALUAREA ŞI PREVENIREA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

- DISCREPANŢA DINTRE REZULTATELE EFECTIVE ŞI CELE SCONTATE ALE ÎNVĂŢĂRII – CRITERIU FUNDAMENTAL AL DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- DEPISTAREA PRECOCE A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE ÎN ONTOGENEZĂ
- IMPACTUL INTELIGENŢEI ÎN DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE
- ABILITĂŢILE INSTRUMENTALE – ZONE DE MANIFESTARE PREDILECTĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- CONDUITA PSIHOMOTORIE ÎN DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE
- O FORMULĂ "MATEMATICĂ" A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- PREVENIREA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Dată fiind natura cu totul specifică a d.i. (cauze aparent inexistente, o manieră insinuantă de manifestare etc.) nu există încă, în domeniul studierii şi abordării lor, o unitate de vederi a specialiştilor în ceea ce priveşte: simptomele, pragul, măsurarea, evaluarea, diagnosticarea, terapia şi nici chiar conceptul de d.i. nu este ... definitiv configurat.

Pentru a nu "aluneca" spre alte nevoi speciale, cerințe educative speciale sau alte dizabilități, cu care de multe ori sunt contigue sau chiar corelate, trebuie ca d.i. să fie mereu considerate și menținute în contextul concret, real de performanță școlară a elevului, de sarcina de învățare școlară curentă. Aceasta pentru că d.i. nu sunt, atât dizabilități în sine, ce există și se opun a priori calității performanței, rezolvării sarcinii (ca celelalte dizabilități), cât mai ales **contextuale** în raport cu desfășurarea curentă, efectivă a sarcinii concrete, cu care se împletesc foarte strâns, inseparabile.

Astfel stând lucrurile, apare, pe de altă parte, **pericolul relativizării** și chiar **vulgarizării diagnosticului d.i.**,orice indispoziție, relaxare sau tulburare în învățare putând fi confundate cu d.i. De aceea, în depistarea, examinarea și evaluarea d.i., pentru a fi suficient consistente și valide, vor fi vizate, sistematic și simultan, următoarele șase aspecte (GARCIA-SANCEZ, J., 1995):

- Considerarea realității d.i. numai prin prisma rezultatelor reale, concrete ale copilului în învățare și **discrepanța** dintre acestea și rezultatele scontate, așteptate – conform vârstei și aparenței lui;
- Raportarea posibilelor d.i. la datele evaluative succesive ale unor vigilente și permanente **atenții timpurii** care să fi consemnat, încă de la nașterea copilului, anumite informații care pot fi reinterpretate mai târziu – la vârsta de 6–7–8 ani, dacă există în stare primară, dar care nu ar mai putea fi nici măcar bănuite, dacă nu au fost consemnate, luate în seamă, la vremea respectivă, cu mult în urmă; aceasta echivalează cu un screening total al populației infantile;
- Reexaminarea precautivă a nivelului dezvoltării intelectuale, dat fiind că disfuncții, retarduri intelectuale sunt primele ... de bănuit, când în rest totul pare absolut normal, în intenția explicării d.i.;
- Focalizareae valuativă (și examinarea) pe domenii performanțiale - instrumentale ale personalității, considerate ca zone predilecte și prioritare ale d.i. (limbajul oral, scris-cititul, calculul aritmetic);
- În cazul copiilor hipo/hiperactivi axarea evaluării pe aceste aspecte de manifestare a kineziei generale, care chiar dacă sunt doar asociate d.i. devin atât de deranjante și perturbatoare pentru performanța curentă a elevului, încât trebuie luate în seamă;

➢ Tentativa de unificare a eforturilor evaluativ-diagnostice într-un corolar care să exprime sintetic şi pe cât posibil statistic (aproximativ, orientativ), nu doar prezenţa ci şi o anumită cuantificare a d.i. la o anumită persoană.

5.1. DISCREPANŢA DINTRE REZULTATELE EFECTIVE ŞI CELE SCONTATE ALE ÎNVĂŢĂRII – CRITERIU FUNDAMENTAL AL DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Una dintre cele mai mari probleme, acuzată frecvent de cei care lucrează cu copiii şcolari sau sunt mereu în preajma lor, putând să-i observe continuu şi ajungând să-i cunoască foarte bine, rămâne identificarea oportună şi corectă a copiilor cu reale d.i. Aceasta pentru că se tinde prea des spre categorizarea facilă a şcolarilor cu d.i. drept copii cu deficienţe mintale (uşoare), exercitându-se, ulterior presiuni pentru "împingerea" lor spre şcoli speciale-ajutătoare.

Dacă d.i. sunt însoţite şi cu tulburări emoţionale şi de factură comportamentală, atitudinea educatorilor devine şi mai energică, intransigentă chiar.

Unul dintre criteriile acceptate ca pragmatice pentru identificarea grosieră a d.i. rămâne, desigur, diminuarea sistematică şi îndelungată a performanţei şcolare a elevilor suspectaţi de d.i.

Deficienţele d.i. din finalul anilor '80 au introdus între conotaţiile comune şi esenţiale ale d.i. aşa-numita **"discrepanţă severă"** în unul sau mai multe domenii performanţional -şcolare, între reuşita efectivă şi reuşita aşteptată a copilului în raport cu vârsta cronologică, experienţa de viaţă, calitatea educaţiei «"onsumate»"şi, nu în ultimul rând, aparenţa sa generală (LYON, G.R., 1994).

Prin **"discrepanţă severă"** trebuie să se înţeleagă însă faptul că reuşita efectivă scade sub 50% din cea scontată. Persistă totuşi pericolul unui mare relativism în a judeca în sine şi ulterior compara, după criterii impregnate de subiectivism, cele două tipuri de reuşite.

În consecinţă, "Consiliul pentru Disabilităţi de Învăţare" din S.U.A., prin revista sa "Learning Disabilities Quarterly", făcea, în 1986, o serie de

considerații și recomandări, pe fondul exprimării unor rezerve și precauții de rigoare în acest sens (FRANKENBERGER, FRONZAGLIO, 1991):

- Termenul "discrepanță" tinde să se focalizeze pe câte un aspect al d.i. (lectură, matematică), excluzând multe alte tipuri de d.i. unde compararea celor două reușite nu-i ușoară, pentru că însăși evaluarea, dimensionarea reușitelor de comparat nu-i posibilă;
- În special la vârste prea mici (preșcolaritate) și la vârste prea mari (adulți, peste 20-25 ani) nu există instrumente pentru evaluarea discrepanței, indivizii devenind mai pregnant omogeni, similări între ei, în afara școlii, pe care au terminat-o sau absolvit-o, de mult timp;
- Mulți indivizi cu reușită efectivă slabă intră sub incidența discrepanțelor severe din alte motive decât d.i.;
- Testele de inteligență pot induce performanțe așteptate sau prea mari sau prea mici, alterând valoarea discrepanței;
- Este de preferat acceptarea criteriului "discrepanței severe" doar pentru determinarea, în principiu, aproximativă și eventuală a unor d.i.;
- Sesizarea "discrepanței severe" trebuie să constituie numai începutul pentru o investigare și o evaluare multidisciplinară eficientă;
- Criteriul "discrepanței" trebuie confruntat și contraponderat cu alte criterii, în special cu cel etiologic;
- Când, din motive de forță majoră, "criteriul discrepanței" este singurul la îndemână, este obligatorie recurgerea, în punctarea și evaluarea performanțelor reale ale copilului, riguros conform scalelor și normelor de evaluare și notare oficiale, pentru a diminua erorile de evaluare ce pot modifica, de asemenea, discrepanța.

Din cei doi termeni ai comparației generatoare de "discrepanță" performanțială în școală, probleme pune mai ales evaluarea performanței efective, reale, concrete și curente, de regulă, prin probe, teste docimologice (teste de cunoștințe) în principal, dar acestea nu acoperă integral ceea ce înseamnă performanța școlară, ignorându-se mare parte din aspectele formative ale învățării la un anumit copil.

În materie de probe docimologice chiar, sunt încă mari probleme în școala românească, atâta timp cât nu există o rețea specializată (ca o veri-

tabilă "industrie") pentru producerea competentă şi abundentă a lor în raport cu diferitele cicluri, profile, obiecte de învăţământ. De cele mai multe ori totul rămâne la libera iniţiativă, dar şi la liberul arbitru al cadrului didactic, pasibil de greşeli în conceperea unor probe de evaluare improvizate empiric, chiar dacă cu cele mai bune intenţii.

Nu fără dificultăţi se circumscrie şi celălalt termen al "balanţei" discrepanţei, adică performanţa scontată, aşteptată în mod ... legitim de la copilul în cauză. Este adevărat că în privinţa psihismului infantil, a profilelor psihologice pe vârste există suficiente date pentru conduita şi performanţa generală, normal-standardizată, pentru viaţa cotidiană şi învăţarea socială.

În ceea ce priveşte însă conduita şi performanţa pur şcolară, unde se manifestă cu precădere d.i., lucrurile nu stau la fel de clar. Singurele repere pentru o "normalitate şcolară" a unuei "vârste şcolare", ambele referitoare la un "elev teoretic", rămân finalităţile educative aferente şi între acestea obiectivele educaţionale, în impostaza lor detaliant-concretă de obiective operaţionale. Lor li se mai pot adăuga raportările la normele prescrise şi minim acceptate din programele analitice şcolare şi raportările la regulile din regulamentele şcolare.

Pentru un evaluator al d.i. în şcoală, dificilă este şi aprecierea amplă cumulativă a experienţei de viaţă a unui elev, ca şi calitatea instruirii precedente şi în curs, mai ales atunci când el însuşi o prestează. De acuzat este în acest sens şi practica frecventă a evaluării şcolare intermitente , prin sondaj, lacunară şi relativă a elevilor, în locul doritei evaluări continue, formative.

În consecinţă, tendinţele de evaluare a discrepanţei severe în şcoală, în intenţia depistării d.i., trebuie acceptate cu multă rezervă, cu precauţii de rigoare şi considerate ca un prim pas, dublat, anterior, de o atentă observare şi ulterior, de o evaluare sistematică a personalităţii copilului în cauză de către specialişti.

După opinii autorizate, o investigare psihologică exhaustivă şi amănunţită, prin teste specifice, corect administrate şi competent interpretate, nu trebuie să scape din vedere, în multitudinea de zone şi compartimente ale personalităţii copilului următoarele specte (HARNADEK, M., ROURKE, B., 1994):

- ❖ Percepția tactilă;
- ❖ Percepția vizuală;
- ❖ Percepția auditivă;
- ❖ Teste de limbaj oral:
  - articulație, ritm, fluență;
  - vocabular;
  - simț sintactic;
  - auz fonematic;
  - înțelegere, codifocare/decodificare;
  - evocare
- ❖ Teste de evaluare a grafiei și lexiei:
  - conexiunea fonem-grafem;
  - analiza fonetică;
  - sinteza fonetică.
- ❖ Teste de motricitate și praxie;
- ❖ Teste de oerientare spațio-temporo-ritmică și de percepere a schemei corporale proprii;
- ❖ Teste de evaluare a abilităților simbolico-matematice:
  - calcul;
  - raționament;
  - asociere/disociere;
  - rezolvare de probleme.
- ❖ Teste de memorie: tactilă, vizuală, auditivă, motrică, verbală etc.
- ❖ Teste de atenție .... etc.

5.2. DEPISTAREA PRECOCE A DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE ÎN ONTOGENEZĂ

Atenția timpurie este astăzi absolut necesară pentru o evaluare încă de la naștere și apoi din primele săptămâni și luni de viață a fiecărui copil. În felul acesta sunt depistați "copiii de risc" sau "copiii de risc înalt", pentru care există reale posibilități de apariție a unor dizabilități în general, ulterior în viață.

În majoritatea statelor dezvoltate se practică, din precauţii absolut raţionale, în acest sens, o evaluare propriu-zis iniţială, printr-un test orientativ – eficient TESTUL APGAR, ce evaluează vitalitatea generală a nou născutului în primele momente de la naştere. Proba are cinci parametri şi se aplică de două ori succesiv, prima dată la 60 secunde de la expulzie, apoi la 5 minute de la naştere, obţinându-se un punctaj mediu ce prin cuantumul său, categorizează copiii în: sănătoşi, moderat depresivi şi grav depresivi, după cum se vede în tabelul de mai jos (GALLARDO-RUIZ; GALLEGO-ORTEGA, 1995):

ASPECTE (PARAMETRI)	PUNCTAJ (0/1/2)		
	0 puncte	1 punct	2 puncte
inima	absenţa bătăilor inimii	mai puţin de 100 bătăi/minut	peste 100 bătăi/ minut
respiraţia	nu respiră spontan	respiră slab	respiră bine, plânge
tonusul muscular	flaciditate generală	se mişcă slab	mişcări normale
reflexul nasofaringian	nu reacţionează	strâmbături, grimase plânge deplin	strănută, tuşeşte
culoarea pielii	culoare palidă sau cianotică	trunchiul roz, extremităţile palide sau cianotice	totul roz

Valorizarea acestui test sectorizează trei marje de punctaj, după cum urmează:

- ♦ Pentru copii sănătoşi 7 – 10 puncte;
- ♦ Pentru copii "moderat depresivi" 4 – 6 puncte (copii cu risc);
- ♦ Pentru copii "grav depresivi" 0 – 3 puncte (copii cu risc înalt).

Multe date relevante se obţin în primele trei luni de viaţă a nou născutului, prin verificarea reflexelor primare care nu vizează exclusiv aspectele motricităţii, cum s-ar putea crede:

- ✓ Reflexul suptului: copilul declanşează sucţiunea la apropierea de gură a unui obiect;
- ✓ Reflexul de căutare: copilul îşi roteşte capul ca să se apropie cu gura pentru explorarea unui obiect aflat în apropierea sa;
- ✓ Reflexul de prehensiune (apucare): copilul îşi flexează degetele mâinii pentru a prinde un obiect pe care-l simte în contactul cu mijlocul palmei sau la baza degetelor;
- ✓ Reflexul tonico-cervical asimetric: odată cu întoarcerea feţei într-o parte, copilul întinde mâna şi piciorul de pe acea parte şi îşi flexionează membrele opuse;
- ✓ Reflexul mersului automat: la stimularea tălpii piciorului cu un obiect dur, copilul produce o serie de mişcări repetate, simulând aproximativ mersul (pedalarea);
- ✓ Reflexul MORO: bătând din palme (zgomot neaşteptat) aproape de capul copilului, acesta desfăşoară o reacţie generală ce constă în extensie bruscă a braţelor care apoi tind să se împreune, în timp ce capul cade brusc pe spate şi apare plânsul.

Absenţa, parţialitatea sau întârzierea acestor reflexe instinctive semnalează posibile dizabilităţi mai târziu nu doar în psihomotricitate, ci şi-n senzorialitate şi alte domenii.

Odată cu îndepărtarea de momentul naşterii, după ani de viaţă ai copilului, se poate recurge la criterii psiho-sociale de evaluare care, la rândul lor, pot ajuta la depistarea copiilor de risc (înalt).

PARRAGA, J., şi RODRIGUEZ, J.(1984) recomandă următorii indicatori în acest sens, cotabili cu un anumit punctaj, în consecinţă:

- lipsa tatălui din alte cauze decât sănătate sau moarte ..... 3 p.
- lipsa rudelor materne în apropierea copilului ..... 3 p.
- fraţi de vârstă şcolară ce urmează cursuri inferioare celor corespunzătoare vârstei cronologice ..... 3 p.
- demersuri ale organizaţiilor de asistenţă socială pentru luarea în evidenţă a familiei ..... 3 p.
- plăţi din partea unor organisme de asistenţă socială în ultimii 3 ani ..... 3 p.
- instabilitatea laborală (profesională) a tatălui, necalificarea sau şomajul acestuia ..... 3 p.

- c.i. < 90 al unuia dintre părinți ..... 3 p.
- c.i. < 90 al unuia dintre frații mai mari ..... 3 p.
- un membru al familiei a solicitat ajutor social profesional în ultimii 3 ani ..... 1 p.
- alte diverse circumstanțe negative ..... 1 p.

Dintr-un total posibil de 26 puncte "în rău", o cotă de minimum 11 puncte semnalizează deja un risc psiho-social, iar peste 18 puncte un risc psiho-social înalt, ambele categorii de risc fiind expresii ale riscului structural de adaptare și integrare socio-profesională a acestor copii. (PARRAGA, J., RODRIGUEZ, J., 1984).

Ideea de SCREENING TOTAL al populației infantile, în intenția inventarierii oricăror tulburări și dizabilități în dezvoltare are deja o adevărată istorie și o practică semnificativă. Încă din 1966 un grup de lucru al Organizației Mondiale a Sănătății, reprezentând șase țări vest-europene, stabilea că " ... *screeningul implică aplicarea pentru toți copiii născuți vii a unor anumite procedee ce pot fi realizate în timp scurt și de către un personal cât mai puțin specializat și care vor da indicații privind prezența sau absența unor anumite dizabilități*" (apud DRILLEN, C., și DRUMMOND, M., 1983, p.98).

Consatarea prezenței (reale sau prezumate) a unor dizabilități, implică obligatoriu investigarea copilului de către specialiști înalt calificați (medici, psihologigi etc.) și abordarea lui în consecința, îm plan social și mai ales educațional.

Existanța d.i. nu depinde în mod semnificativ de vârstă, teoriile contemporane acceptând tot mai mult că acest fenomen nu este doar o manifestare a copilăriei, el putându-se prelungi sau surveni la orice vârstă, în viața unui individ. Cert este că frecvența și incidența maximă a d.i. se plasează, de departe, pe populația infantilă la vârste preșcolare, dar mai ales școlare mici și mijlocii.

La copii preșcolari, ideea de "screening preacademic precautiv" (SILVER, L. și HAGIN, R., 1990), în intenția predepistării unor posibile d.i. ulterioare a prins doar într-o anumită măsură, dat fiind că la 4–5 ani copilul nu are încă diferențiate și specializate suficient marile componente ale personalității sale aflate în plină formare; copiii preșcolari, la 3–4 ani, încă se aseamănă mai mult între ei decât se diferențiază.

Un instrument de screening pentru astfel de beneficiari este "PROGRAM SEARCH" iniţiat în 1989 de MORISON şi colaboratorii, aplicabil între 5 ani şi 3 luni şi 6ani şi 3 luni de vârstă a copiilor. Acesta are zece sub probe de evaluare individuală obligatorie, care sunt:

- Discriminarea vizuală;
- Memorie vizuală imediată;
- Copiere vizual-motrică;
- Secvenţionarea mecano-motrică;
- Discriminare auditivă;
- Articulare verbală;
- Asocierea sunetelor cu simboluri vizuale;
- Orientarea direcţională;
- Schema digitală;
- Mânuirea (priza) creionului.

(MORRISON, MANTZICOPOULIS, CARTE, 1989)

Cele mai cuprinzătoare programe naţionale de screening s-au dezvoltat în ţările scandinave. În Suedia, Danemarca şi Finlanda extrem de puţini copii "scapă" screeningului (sub 5%), în timp ce în Marea Britanie "pierderile" prin screeningul aplicat de clinicile infantile merg până la 30–40% (ROBSON, apud DROLLEN şi DRUMMOND, 1983).

Revenind la Finlanda, ţară emblematică sub aspectul scrupulozităţii şi eficienţei screening-ului infantil, testările se fac cam la intervale de o lună, în primul an de viaţă al fiecărui copil care este astfel examinat în medie de 10–11 ori în această perioadă. Cca 70% din aceste examinări sunt realizate în clinici infantile, restul de 30% revenind "surorilor de ocrotire comunitară", prin vizite la domiciliul copilului. În primul an de viaţă orice copil este văzut de cel puţin două ori de un medic pediatru. Ulterior acestui prim an de maximă alertă şi vigilenţă "controalele " se mai răresc, dar nu la mai puţin de o dată pe an, după 3 ani de viaţă, când se examinează minuţios dezvoltarea generală a copilului. Până la intrarea în şcoală, rezultă că orice copil filandez este controlat în medie de cel puţin 18–20 ori, de o manieră amplă, responsabilă şi competentă.

Tinerele mame finlandeze deţin un carnet de înregistrare special, unde se consemnează rezultatele controalelor şi dinamica dezvoltării copilului.

"Condici" similare de dezvoltarea copilului se pot întâlni şi în Germania (MUTTER-KINDER PASS) şi în Franţa (CARNET DE SANTE), unde acestea sunt completate chiar de către părinţi (în parte). În Franţa screeningul este obligatoriu la vârstele de 3 zile, 9 luni şi 2 ani, iar beneficiile băneşti cuvenite postnatal părinţilor prin lege sunt condiţionate de alte controale ce se adaugă acestor minime obligaţii şi completării "la zi" a acelui "carnet de sănătate" al copilului.

În afara ţărilor Europei de Vest, o remarcă specială merită ISRAELUL, unde în primul an de viaţă fiecare copil este controlat de cel puţin 3–4 ori, iar în al doilea an de 2 ori, urmând ca până la cinci ani să fie verificat câte o dată pe an.

În toate aceste cazuri prezentate screening-ul este practicat, nu atât de medici (pediatri sau de familie) sau de psihologi, defectologi (care se implică mai rar şi-n evaluări mai ample şi mai profunde) cât mai ales de un personal inferior, dar suficient pregătit ce prestează întreaga muncă de rutină aferentă

Indiferent că se numesc "health visitors" (în SUA), community health nurses (în Anglia), "pedagog social" (în Danemarca, Germania şi Spania) sau "asistent social infantil" în majoritatea celorlalte ţări, aceste persoane primesc o pregătire tip colegiu atentă şi riguroasă, pe durata a 2–3 ani, în regim universitar de scurtă durată.

Dacă la începuturile sale (anii '60) screening-ul a fost conceput, în special, pentru a depista întârzierea mintală, deficitele senzoriale, fizice, sau tulburările neurologice şi comportamentale de mai târziu, ulterior s-a profitat, din păcate nu tocmai din plin, pentru a se identifica din timp acei cca 15–20 % dintre copiii preşcolari ce aveau să constituie grupul relativ constant al populaţiei infantile cu dificultăţi de învăţare. Aceştia în mod impropriu, intrau în şcoală ca absolut normali, erau trataţi ca atare, fiind astfel privaţi de cea mai mică abordare în consecinţă în plan instructiv-educativ unde dizabilităţile lor începeau să se arate, mai curând sau mai târziu, mai mult sau mai puţin.

În Marea Britanie se recomandă cu insistenţă, după examinarea atentă la naştere şi din primele zile de viaţă ale fiecărui copil, un program minimal de evaluare periodică, cu specificarea vârstelor de reper, a personalului implicat şi a locului examinării (DRILLEN, C., DRUMMOND, M., 1983, p.6).

VÂRSTA	EXAMINATOR	LOCUL EXAMINĂRII
3 săptămâni	asistentul de sănătate	la domiciliu
20 săptămâni 39 săptămâni 15 luni	medicul pediatru	la domiciliu sau clinică
2 ani 3 ani	doctorul de familie	la domiciliu dar şi la clinică, dacă ultimul control a fost îndoielnic

La fiecare dintre etapele (vârstele) de screening din tabelul prezentat anterior se investighează, în principal, următoarele aspecte referitoare la fiecare copil (DRILLEN, C., DRUMMOND, M., 1983).

la 8 săptămâni
- postura înclinată;
- postura pe spate;
- privirea intenţionată spre faţa mamei;
- urmărirea cu privirea a unui obiect ce pendulează;
- răspunsuri vocalice (nearticulate);
- zâmbetul social;
- reacţia la vocea mamei, fără să o vadă pe aceasta;
- probleme de hrănire;
- reacţia la sunete sau mişcări neaşteptate;
- conduita de somn;
- mişcările fluente/sacadate
- aparenţa generală;
- aspecte nutriţionale;
- remarci deosebite ale mamei;

20 săptămâni
- aspecte motorii: – ridicarea capului
  – suportarea greutăţii pe picioare;
  – sprijinirea şi împingerea din mâini;
- postură simetrică;
- apropierea de şi apucarea obiectelor;

– relaxarea mâinilor;
– întoarcerea capului după sunete şi voce;
– râsul şi zâmbetul;
– varietatea de sunete în răspunsul vocal;
– anticiparea hranei din vedere;
– nevoia de contact social şi, desigur, aspecte fizico-somatice corespunzătoare vârstei şi remarcile deosebite ale mamei.

La 39 săpătămâni

– se ridică relativ uşor singur sau cu suport minim;
– se apleacă, se roteşte de pe burtă pe spate;
– stă aşezat, fără sprijin;
– poate ţine câte un cub în fiecare mână;
– poate reţine o sfoară, un inel;
– poate aduna piese, bile de pe jos;
– înţelege pe "NU !";
– îşi mestecă bucăţile de hrană;
– se întinde după obiecte apropiate;
– aspecte fizico-somatice normale;
– relatări deosebite ale mamei.

La 15 luni

– merge ţinut de mână sau chiar singur;
– se târăşte cu uşurinţă, se caţără;
– pune 2–3 cuburi în structură supra-pusă, după o demonstrare prealabilă;
– execută gesturi simple la comandă (aplaudă, se leagănă, dă din cap);
– spune 2–3 cuvinte, dar înţelege mai multe;
– e receptiv la un jargon matrimonial restrâns;
– oferă jucării;
– găseşte jucăria ascunsă;
– ţine ceaşca cu două mâini când bea;
– indică cu mâna ce vrea;
– aspect somato-fizic normal;
– relatări deosebite ale mamei.

La 2 ani:

– merge şi fuge fără să cadă;
– coboară şi urcă scările singur;
– întoarce paginile cărţii;
– loveşte mingea cu piciorul;
– clădeşte un turn de 5–6 cuburi;
– imită mişcări circulare, lineare;
– leagă 2–3 cuvinte în propoziţie;
– numeşte obiecte, imagini;
– foloseşte pronumele personale;
– îşi verbalizează toate nevoile;
– se cere la toaletă, ziua;
– se joacă cu jucării mai complexe;
– mânuieşte lingura şi cana suficient de bine;
– vorbire inteligentă.

În sfârşit, la 3 ani:

– aleargă repede şi sigur;
– loveşte mingea cu piciorul din alergare;
– alternează picioarele când urcă scările;
– imită desenarea cercului destul de corect;
– imită crucea, pătratul, dreptunghiul în desen;
– relatează experienţe proprii în familie;
– produce fraze de 4–6 cuvinte;
– se hrăneşte singur (murdărindu-se puţin);
– merge singur la toaletă ziua, se cere noaptea;
– acceptă scurte separări de mamă;
– se joacă cu alţi copii;
– conduită de somn normală;
– hipo/hiper activitate moderată;
– aparenţă somato-fizică normală, cu o uşoară slăbire;
– relatările deosebite ale mamei.

(DRILLEN, C., DRUMMOND, M., 1983)

În general, în orice screening asupra populaţiei infantile (în funcţie de vârsta la care are loc) nu trebuie să lipsească:

✓ Condiţia şi capacitatea senzorial-perceptivă;
✓ Reactivitatea naturală şi cea condiţionată;

- ✓ Motricitatea generală: mers, alergare, sărituri, urcat/coborât scări, stat într-un picior etc.;
- ✓ Motricitatea fină: mimica, gestica, manipularea jucăriilor, mâncatul, îmbrăcarea, dezbrăcarea, desenul;
- ✓ Adaptabilitatea socială: reţinerea nevoilor, mersul la toaletă, jocul social, comunicarea, utilizarea obiectelor casnice;
- ✓ Vorbirea – relaţionarea;
- ✓ Conduita: excitabilitatea, ruşinea, posesia, concentarrea, autoponderaţia, activizarea etc.;
- ✓ Conduita de somn şi alte aspecte extrase din relatările mamei.

Asemenea aspecte dovedesc din plin caracterul cât se poate de practic al unui astfel de screening, profund axat pe abilităţi şi performanţe curente, concrete ale unui copil obişnuit, normal, renunţându-se în mare măsură la aspecte clinice, medicale, de strictă specialitate, ceea ce legitimează implicarea în screening şi a unor cadre medii şi chiar a părinţilor copiilor.

5.3. IMPACTUL INTELIGENŢEI ÎN DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE

Evaluarea psiho-pedagogică a d.i. trebuie să realizeze, în cazul copilului suspectat de o asemenea stare, incursiuni necesare în toate marile arii specifice ale personalităţii: caracterul, temperamentul, dispoziţia, conştiinţa şi desigur, intelectul pentru a întregi garnitura a ceea ce CATTEL denumeşte "*model of the big FIVE FACTORS*". Mai nou, se recomandă cu referire la d.i. şi investigarea axei "amiciţie ←→ ostilitate" şi chiar a simţului umorului persoanei respective (KNOFF, H., PAEZ, D., 1992).

Revenind la intelectul copilului suspectat de d.i., departe de a se pleda "ocolirea", neluarea în seamă a inteligenţei care pare, de cele mai multe ori neafectată, se acceptă azi necesitatea evaluării exprese şi scrupuloase a acesteia din cel puţin două motive:

- ❖ Inteligenţa socială a copilului cu d.i. este de cele mai multe ori funcţională, putând induce compensator performanţele de suficienţă la testare, în raport cu inteligenţa formal-normativă cerută în şcoală;

❖ Inteligența "școlară" (inteligența utilizată ... "școlărește") nu va reieși niciodată la testare de-a dreptul insuficientă sau anormală, un astfel de nivel scoțând de fapt copilul respectiv din zona d.i. și transferându-l în aria deficitului mintal (SUGARMAN, S., 1987).

S-a constatat, de altfel că persoane cu o inteligență absolut normală sau chiar supramedie pot prezenta unele d.i. generate în alte zone ale psihismului decât în cele unde intelectul este primordial (a se vedea copiii supradotați într-un anumit domeniu, dar cu o structură performanțială și motivațională dizarmonică). Mai mult decât atât, inteligența, o facultate psihică neglijată până acum pare, mai recent, a fi implicată în d.i. necesitând, în continuare, investigații de rigoare.

Corelarea eventuală a d.i. cu inteligența trebuie abordată mai degrabă în raport cu multiplele fațete și ipostaze ale acesteia.

După HOWARD GARDNER (GARNER, M., 1993) individul uman poseda cel puțin șapte tipuri diferite de inteligență: verbală (lingvistică), logică (matematică), vizuală (spațială), ritmică (muzicală), corporală (kinestezică), interpersonală și intrapersonală (autoreflecție, autocunoaștere).

Dintre acestea, școala se referă, cu precădere, doar la unele tipuri pe care se axează masiv și copios învățarea școlară, în special pe primele două ipostaze ale inteligenței. Este foarte important ca eșecul școlar în unele zone ale intelectului să nu "contamineze" întreaga "multi-inteligență". Este, de altfel, regretabil că unei admirabile precauții a naturii umane școala îi opune un curriculum îngust, selectiv, unilateral și convențional-finalist, afectând grav destine și vieți umane.

Examinarea sau reexaminarea nivelului intelectual al copilului se poate face doar precautiv și numai de către persoane calificate (psihologi, psihiatri) și mai ales, gradual, apelându-se la anumite teste, în anumite faze ale dezvoltării copilului. Astfel, într-o primă etapă, este recomandabilă evitarea testelor de inteligență verbală, recurgându-se, de preferință, la alte teste (de exemplu, RAVEN); ulterior se pot aplica orice fel de teste de inteligență, administrate în baterie și-n mod repetat. Dacă se obțin C.I.-uri variabile, dar nu departe de plaja de valori 90–100, se poate aprecia o situație de d.i. în timp ce, dacă se obțin consecvent și sistematic valori de aprox. 90 se conturează o debilitate mintală ușoară.

5.4. ABILITĂȚILE INSTRUMENTALE – ZONE DE MANIFESTARE PREDILECTĂ A DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE

Examinarea atentă și evaluarea focalizată a limbajului copilului, atât cel oral, cât și grafic, ca și performanțele aritmetice ale sale, pot releva multe date semnificative despre eventualele d.i., dat fiind că aceste complexe abilități-activități sunt printre cele mai importante instrumente, deosebit de utile, în conduita școlară curentă. În general, examinarea limbajului copilului, în diversele sale ipostaze trebuie făcută cu mare acuratețe, dublată fiind de o absolut necesară perspectivă logopedică a cazului în discuție.

Oricum, trebuie trecut dincolo de observațiile și relatările cadrelor didactice, care sunt de multe ori superficiale sau subiective. Fără a se intra în detalii, trebuie reamintite, pe scurt, principalele direcții și aspecte ce trebuie avute în vedere:

– anamneza fenomenalității limbajului copilului respectiv;
– examinarea vorbirii acestuia sub trei aspecte, cu multe subaspecte:
producția vorbirii – aspecte morfo-funcționale
– aspecte articulatorii – vorbire independentă;
– vorbire dialogată;
– vocabular;
– gramatică;
– recepția vorbirii – auzul bazal-fiziologic
– auzul fonematic
– autocontrolul acustic;
– înțelegerea vorbirii (consumul de oralitate)
examinarea vocii, fonației
examinarea scrisului și cititului, dacă este cazul;
examinarea referențialității – orientare spațio-temporală;
– simțul ritmic;
– schema corporală;
examinarea motricității – generale
– fine;
– praxia;
– lateralitatea;
– ritmico-motricitatea;
– postura;
– echilibrul.

O atenție deosebită se va acorda AUZULUI FONEMATIC, ORIENTĂRII SPAȚIO-TEMPORARE, SCHEMEI CORPORALE, LATERALITĂȚII (contrariate) care rămân funcții majore semnificativ prezente, deși camuflate de multe ori, în special în scris-citit.

5.5. CONDUITA PSIHOMOTORIE ÎN DIFICULTĂȚILE DE ÎNVĂȚARE

Hipo/hiperkineziile însoțesc nu odată d.i., împletindu-se uneori strâns cu ele. În acest caz evaluarea copilului cu d.i. poate începe chiar cu sondarea anvergurii și corelației hipo/hiperactivisului cu actul curent al învățării școlare.

Hipokinezia pregnantă poate fi, în unele situații formă a unei autism moderat, parțial mascat, etichetat facil drept introversiune care include însă simptoame specific autiste precum :

- Absența spontaneității verbale;
- Capacitatea scăzută de abstractizare și evocare;
- Secvențializarea atemporală a ideilor;
- Precaritatea limbajului mimico-gestual;
- Diminuarea motivației și trebuinței de a vorbi și de a se interrelaționa a copilului.

Astfel de subiecți prezintă indiferență față de vorbire, acordarea de semnificații unice celor auzite, percepute, dificultăți în a se descurca în situații polisemantice, răspunsuri întârziate, toate acestea fiind elemente foarte corozive pentru conduita școlară curentă.

Dimpotrivă, în cazuri de hiperkinezie, denumită și SINDROMUL STRAUSS sunt necesare demersuri și eforturi de moderare, atenuare a unor manifestări extreme, uneori paradoxale, precum :

- Răspuns exagerat la stimuli;
- Fixație patologică în continuarea sarcinii;
- Dezechilibru rapid în ambele sensuri, labilitate;
- Disocieri între planul intelectual și cel motivațional și afectiv într-o anumită secvență operațională curentă.

5.6. O FORMULĂ "MATEMATICĂ" A DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE

Ambiția de-a concentra, chiar și puțin forțat, resursele evaluative în materie de d.i., în direcția unor modalități sintetice de expresie este parțial hazardantă, relativă, ceea ce nu a împiedicat inițiative personale interesante în acest sens.

Aceste încercări trebuie însă imperativ limitate la o **anumită activitate de învățare școlară**, la o conjunctură performanțială anume a elevului, în cadrul acelei activități, totul în raport cu **resursele elevului**, fără a neglija însă parametrul **vârstă**, dat fiind că maturizarea și dezvoltarea pot altera considerabil demersul respectiv, dacă sunt ignorate.

În 1968, MYKLEBUST propune un **"coeficient de învățare"** care să reflecte, global, gradul de învățare și dificultățile în învățare pentru un subiect ca atare (copil, elev).

Pentru o anumită rigoare, acest coeficient se poate calcula doar în situații de învățare clare, precis dimensionate și cuantificabile, ca de exemplu: redarea unui text în prealabil lecturat spre învățare, scrierea sau citirea corectă a unui text, rezolvarea, prin calcul, a unor exerciții aritmetice concrete etc. (MYKLEBUST, H., 1968).

Coeficientul de învățare, susține autorul, se poate calcula și pe variabile generale rezultate din evaluarea pe ansamblu a persoanei pe perioade mai lungi de timp (?!).

Astfel, coeficientul de învățare sau "learning quotient" (L.Q.) se calculează astfel pentru abilitatea citirii:

V.L. se estimează în raport cu cerințele programei de învățământ aferente (ce trebuie să știe la momentul respectiv copilul ca obiective specifice: litere, silabe, cuvinte, citire corectă, cursivă, conștientă, expresivă etc.)

$$\frac{\text{vârsta de lectură (V.L.)}}{\text{vârsta expectată (V.E.)}} \times 100, \text{ unde}$$

V.E., la rândul ei, se precalculează după o formulă adiacentă:

$$VE = \frac{V.M. + V.C. + V.S.}{3}$$

în care V.M. = vârsta mentală

V.C. = vârsta cronologică

V.S. = vârsta școlară (clasa)

Când L.Q., astfel calculat prezintă valori egale sau inferioare lui 90 se poate vorbi de d.i. specifice. În loc de V.L. se poate recurge şi la V.G. (vârsta grafiei) sau V.V. (vârsta vorbirii), configurându-se un L.Q. în acel sector performanţial.

Pentru că autorul n-a fost suficient de explicit, ne exprimăm circumspecţia în privinţa variabilelor V.L. şi V.G. a căror fenomenalitate graduală se desfăşoară numai pe un singur an şcolar (şi cronologic). Pentru V.V., în schimb, lucrurile pot fi mai precis cuantificabile, vorbirea însuşindu-se în ani întregi la rând şi existând suficiente probe pentru stabilirea vârstei psihologice a limbajului la copii.

Oricum, o asemenea "formulă"de "calculare" (precisă) a coeficientului de învăţare care, slab fiind, să certifice eventuale d.i. ca certe şi reale este mai mult interesantă şi ... originală, decât ... demnă de o încredere ... matematică; este şi motivul pentru care am prezentat-o în acest capitol.

Întrebarea legitimă ce se naşte în evaluarea d.i. este mai degrabă aceea a tipului acestora la un caz (elev) anume, în sensul de **d.i. specifice**, restrânse la un anumit domeniu, o arie cognitivă, un sector anume de învăţare sau **d.i. globale**, generalizate, prezentate în toate domeniile, situaţiile şi circumstanţele activităţii şcolarului.

Desigur, o evaluare neuropsihică amănunţită poate da, în cele din urmă, răspunsul adecvat, odată cu stabilirea etiologiei presupuse şi a diagnosticului diferenţial; dar până a se ajunge la acest stadiu, practicienilor de la catedră li se recomandă un criteriu simplu şi la îndemână, care, fără a fi riguros, este suficient de orientativ:

Dacă în raport cu diversele discipline de învăţământ, copilul "X" are probleme doar la citire-scriere sau doar la matematică există toate şansele ca d.i. ale acestuia să fie **specifice**. Dacă, dimpotrivă, copilul "Y" prezintă simultan şi de la început probleme la majoritatea disciplinelor şcolare, este aproape sigur că în acest caz există **d.i. globale**.

Dubla condiţie a simultaneităţii domeniale şi a manifestării din startul şcolarităţii a d.i. globale are menirea de a le diferenţia pe acestea de situaţii când, prin "contagiune" ulterioară de regresie prin demotivare a performanţei, se ajunge de la d.i. specific, strict domeniale şi-n alte zone. În plus, aceeaşi "extensie" a d.i. specifice se poate produce când acestea se prelungesc, funcţional, în alt domeniu, cum este cazul d.i. de scris-citit cu impact în

"matematica scris-citită" (textul unei probleme, enunțul unei teoreme etc.), afectând înțelegerea inițial greșită a sarcinii matematice, pe care altminteri copilul dislexo-disgrafic ar putea-o rezolva în mod normal.

5.7. PREVENIREA DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE

Problema prevenirii d.i. rămâne actuală dar și controversată, dată fiind natura lor, cu totul specifică.

Posibilitatea, eventualitatea sau, dimpotrivă, iluzia prevenirii d.i. depind de concepția asupra acestora ca realități, întâmplări sau fatalități inevitabile.

În confruntarea cu d.i. există și optimism, dar și pesimism și resemnare și mai ales realism, atitudine energică și constructivă.

Nu se prea poate vorbi în adevăratul sens al termenului de PREVENIREA d.i. pentru că insinuante și ascunse, acestea apar, de regulă, precipitat, în anumite conjuncturi de învățare a copilului, fără un motiv aparent, putând chiar "dispărea" (de fapt ... intră în subsidiar) când conjunctura "generatoare" a încetat, înlocuită fiind cu alte sarcini accesibile.

Și totuși, de la caz la caz, de la conjunctură la conjunctură, se acreditează tot mai mult ideea diminuării, dezamorsării, controlării într-un fel a situației propice ocazionării d.i. sau, în orice caz, evitarea cronicizării și agravării d.i., ceea ce în fond înseamnă tot ... prevenirea unor d.i. ulterioare severe și răvășitoare pentru viața și activitatea individului.

Examinarea posibilității prevenirii d.i. este un demers greu și hazardant, dar și indiferența față de această posibilitate este ... aspru condamnabilă. O scurtă privire înapoi, asupra cauzelor d.i., relevă ca acestea provin nu doar din individul însuși, ci și din mediu sau din interacțiunea individului cu mediul. Dacă grupul cauzelor biofiziologice alimentează parțial justificat fatalismul și resemnarea în fața d.i., în schimb cauzele psihologice și în special cele ambientale încurajează semnificativ speranța în prevenirea parțială a d.i., fiind cauze controlabile, într-o anumită măsură, de adultul, părintele, educatorul sau specialistul din preajma copilului cu d.i.

Dar chiar și în rândul cauzelor biologice și fiziologice ale d.i. există anumite seturi determinative în raport cu care, deși nu le putem modifica,

le putem merge în întâmpinare, adecvând după ele domeniul de asistență și influență psihopedagogică și socio-culturală, nu întotdeauna extrem de concesiv.

Este (din plin) cazul discronologiilor bio-pedagogice și al dissimetriilor funcționale ale celor două emisfere cerebrale, specializate la om, despre care s-a tratat pe larg în capitolul III.

Între cauzele psihologice, posibilitatea de intervenție și influențare a eventualelor d.i. sporește considerabil, întregul psihism uman fiind o problemă de construcție interactivă, progresivă a eu-lui cu mediul. În acest mediu se includ și adulții competenți și bine intenționați din jurul copilului cu d.i., dar care nu sunt întotdeauna suficient de vigilenți și instrumentați ca atare.

Eșecul școlar inadecvat abordat, carențele aptitudinii pentru școlaritate nesesizate oportun sunt greșeli ce pot deveni cauze ale unor d.i., dar, ca orice greșeli, pot fi evitate.

Cât privește cauzele ambientale, practic toate acestea sunt influențabile, variabile, la dorința adultului și spre beneficiul copilului. Din păcate aceste cauze iau forma unor factori extrem de numeroși și prin aceasta greu de controlat. Variația lor intenționată este puternic subminată de o variabilitate întâmplătoare, spontană, haotică.

Rămân, desigur în discuție acele cauze necunoscute care vor menține încă d.i. parțial într-o zonă de penumbră, în ceea ce privește cunoașterea, explicarea și ... prevenirea.

Nu există și nu vor exista rețete, prescripții, norme și cu atât mai puțin tehnici sau ... algoritmi de prevenire a d.i. S-a dovedit, în schimb, cu prisosință că **atenția timpurie și stimularea precoce** a copilului în toate domeniile vieții, rărește considerabil frecvența cazurilor de copii cu d.i., diminuând gradul d.i. remanente.

Dar atât atenția timpurie, cât și stimularea precoce se pot desfășura, mai ales, în familie, școala intrând mult prea târziu în rol și-n drepturi, pentru astfel de demersuri.

Trebuie acceptată ideea că deși adesea blamată, acuzată că "produce" d.i., școala în sine, pentru un elev:

- ❖ Poate face eventual ceva, dacă s-a făcut puțin în familie;
- ❖ Poate face mult dacă s-a făcut destul în familie;
- ❖ Poate face totul, doar dacă s-a făcut foarte mult în familie.

Ilustrativă în acest sens este însuşirea şi utilizarea limbajului de către copil. Specialiştii au semnalat în fiinţa umană, imediat după naştere, o anumită disponibilitate (unică) pentru comunicări, iniţial pe un fond intens afectiv. Când un nou-născut este în prezenţa unei fiinţe umane, conduita lui se modifică precum în baza unui "filtru subiectiv de interpretare interumană" (PARDAL, C.R., 1991).

În special mama are un rol deosebit în acest sens. Ea dispune de acel ataşament solid, iradiant, instinctiv resimţit, nu se ştie exact cum de către copil. Pe acest fond, mamele acordă treptat semnificaţii unor conduite simple, elementare, întâmplătoare ale copiilor lor, şi tocmai aceste conduite ajung să se constituie în acţiuni semnificative pentru copii. Cu alte cuvinte aceste semnificaţii vin din afară, sunt ocazionate, create, condiţionate contextual şi repetat, ajungându-se, treptat, la simboluri.

Comunicarea nou născutului cu mama se dezvoltă în trei etape:

- Neverbală (priviri, gesturi, surâsuri, orientare spre voce şi reacţii selective la variaţia ei);
- Preverbală (plânsul, sunete de insatisfacţie/satisfacţie);
- Verbală , după şase luni de viaţă (emisii de vocale, lalaţiunea, jocul cu vocea, bogăţie şi fantezie fonetică irepetabilă – CANTWELL, D., BAKER, L., 1987).

Primele comunicări ale copilului sunt iniţiate de această "conduită de ataşament" a mamei, copilul primind astfel primele indicii de comunicare socială. E uşor de înţeles cât de multe depind de prezenţa sau absenţa acestui ataşament, de manifestarea sau completarea lui. Între mamă şi copil se transmite o încărcătură afectivă, masivă ca un flux misterios ce determină în copil nevoia de-a imita, încerca, semnifica, comunica. Se crează, astfel, o SINTONIE între mamă şi copil, mama ajustându-şi răspunsurile după cele ale copilului, iar acestea din urmă se înteţesc, diversifică şi nuanţează (PARDAL, R.C., 1991).

Statistic, se identifică însă trei tipuri de mame cu tot atâtea "conduite de ataşament":

- Mame carente;
- Mame optime;
- Mame excesive.

. Evident că extremele sunt de evitat. O mamă "optimă" se conectează practic la nivelul actual al copilului, ajutându-i lin dezvoltarea, fără "smucituri" şi salturi. Ea transferă treptat şi câte puţin competenţe comunicaţionale copilului, rămânând încrezătoate în posibilităţile de învăţare ale acestuia, chiar dacă progresul este deosebit de lent.

BRUNER, J.S. afirma metaforic despre această "construire" a limbajului copilului în familie:

"Nimeni nu ridică schele, înainte de a se fi turnat o fundaţie şi de a se fi ridicat o parte din zid pe care să le sprijini, iar schelele nu vor fi nici mai sus nici mai jos decât zidul, ci vor înainta odată cu el"(BRUNER, J.S., 1991)

Se identifică uşor în această parabolă a zidului "fundaţia" cu relaţia afectivă mamă copil, "zidul" cu limbajul copilului, iar "schelele" cu ajutorul efectiv pentru stimularea continuă şi progresivă a limbajului copilului de către părinţi, în familie.

Rămânând în sfera "învăţării" limbajului care crează multe probleme ulterioare, în învăţarea şcolară, dacă nu este suficient asimilat, un alt regretabil şi redutabil fenomen care se erijează în cauză externă, ambientală, deosebit de complexă şi, în principiu, evitabilă (deşi, practic, mai greu) este **deprivarea culturală** de mai târziu a copiilor.

Deprivarea culturală se referă la familii sărace, slab şcolarizate cu probleme economice, materiale, dar nu neapărat ... familiale (conflictuale).

În astfel de familii comunicarea se referă, cu precădere, la contexte imediate, restrânse, concrete, simple, puţin structurate, dat fiind că principalele lor preocupări vizează depăşirea dificultăţilor zilnice de trai, viaţa fiind precară, neseparată de spaţiul fizic – material, prea puţin socializată. În consecinţă copilul dintr-o asemenea familie dezvoltă un cod lingvistic restrâns, un limbaj limitat la comunicarea concretă şi imediată care va fi însă insuficient în mediul şcolar.

Dimpotrivă,în familiile **favorizate cultural** comunicarea este orientată spre semnificaţii relativ independente de contextul familiar, care oricum este mult mai larg, expresiv, socializat, în raport cu familiile modeste. Copilul favorizat cultural dezvoltă un limbaj mai elaborat ce pune accent pe trăsăturile generale ale obiectelor, relaţiilor şi situaţiilor percepute. El îşi crează, astfel, un cod lingvistic cultivat, elaborat, nuanţat cu grade înalte de sim-

bolizare şi cu un limbaj ca atare configurat, se prezintă din start avantajat în pragul şcolii, unde nu va avea probleme, cel puţin, nu în această direcţie.

Culmea ironiei este că între 3–5, ani indiferent de mediul familial, social, cultural, toţi copiii dezvoltă un limbaj esenţialmente comun, similar. Abea după această vârstă copiii favorizaţi cultural adaugă limbajului noi conotaţii:

- Colaborarea pentru urmărirea scopului;
- Proiectarea viitorului, anticiparea acţiunii şi a rezultatelor;
- Conceperea şi compararea de alternative;
- Perceperea relaţiilor cauzale;
- Imaginarea unei probleme, dificultăţi virtuale;
- Utilizarea simbolică/analogă a materialelor;
- Reflectarea asupra propriilor sentimente;
- Tendinţa spre metacomunicare (comunicarea despre comunicare).

Atât de bine "asortimentaţi" lingvistic, aceşti copii sunt scutiţi în şcoală de "tribulaţii" şi servituţi verbale.

Acasă, mamele lor dovedesc o mai mare tendinţă de anticipare a crorii copiilor lor, avertizându-i să reflecteze asupra consecinţelor, anticipaţiilor (COLE, K., GARWOOD, S., 1983).

În familiile deprivate cultural nu numai că mamele nu dezvoltă astfel de conduite precautive, dar în schimb se poartă imperativ şi caută să regleze conduita copiilor prin numeroase "ordine" emise curent, şi ameninţări de rigoare. Or reglarea în permanenţă a conduitei copilului de către adult corodează conduita integrativ-adaptativă a acestor copii care vor rămânc veşnic crispaţi, inerţi, temători şi refractari şi la şcoală. (COLE, K., GARWOOD, S., 1983).

Desigur este greu să transformi peste noapte o familie deprivată cultural într-una favorizată cultural, dar unele "retuşuri" pot fi operate chiar de înşişi părinţii din primul tip de familie, în relaţiile cu copiii lor, în măsura în care există specialişti care să le explice cum, ce, cât şi când să facă. În plus, înţelegerea din partea învăţătorului a acestei "provenienţe" lingvistice şi abordarea cu menajamente a unor astfel de copii, în primele etape ale şcolii pot ameliora semnificativ starea de fapt.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

AJURIAGUERA, J.(1980) Manual de psiquiatria infantil; Toray – Masson Ed. Barcelona.

BRUNER, J. S. (1991) Actos de significado; mas alla de la revolucion cognitiva (traduccion) Ediciones Alianza, Madrid.

CANTWELL, D. P.; BAKER, L. (1987) Development speech and langnage disorders. Guilford Press, LONDON.

COLE, K.; GARWOOD, S.(1983) Language development and language disorders in young children" in Educating Young Children.

DRILLEN, C..; DRUMMOND, M. (1983) Development screening and the child with special needs, W. HEINEMANN MEDICAL BOOKS LTD. LONDON.

FRANKENBERGER, W.; FRONZAGLIO, K.; (1991) "A review of states criteria and procedures for identifying children with learning disabilities", in Jornal of L.D. nr.24/1991.

GALLARDO – RUIZ, J.R.; GALLEGO – ORTEGA, J.L. (1995) Manual de logopedia escolar, Ed. ALJIBE, MALAGA.

GARCIA – SANCHEZ, J. N. (1995) Manual de dificultades de arendizaje; Ed. NARCEA S.A. MADRID.

GARDNER, H. (1993) Multiple intelligences: the theory in practice; WILEY AND SONS; N.Y.

HARNADEK, M. C.; ROURKE, B. P. (1994) "Principal identifying features of the syndrome of nonverbal learning disabilities in children" in Journal oj L.D. nr. spec./1994.

KNOFF, H. M.; PAEZ, D. (1992) "Investigating the relationship beteen the Milton Adolescent Personality Inventory and the Personality Inventory for Children, with a sample of learning disabled adolescents", in Psychological Reports nr. 70/1992.

LERNER, J. (1995) Learning disabilities (7th edition) HOUGHTON – MIFFLIN COMPANY BOSTON.

LYON, G. R. (1994) "Critical issues in learning disabilities" in Frames of refference for learning disabilities" P. BROOKES PUBLISHER, BALTIMORE.

MORRISON, D.; MANTZICOPOULOS, P.; CARTE, E. (1989) "Preacademic screening of learning and behavioral problems" in Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, nr.28.

MYKLEBUST, M.; (1968) Learning disabilities: definitions and "review" in "Progress, in learning disabilities" GRUNE & STRATTEN, NEW – YORK.

PARDAL, R. C. (1991) Juegos de lenguaje, Ediciones Nueva Escuela, Cadiz.

PARRAGA, J.; RODRIGUEZ, J. (1984) Tecnicas de estimulacion precoz; Universidad de Sevilla, SEVILLA.

SILVER, L; HAGIN,R.(1990) Disorders of learning in childhood; WILEY & SONS, NEW – YORK.

SUGARMAN, S. (1987) "The priority of description in developmental psychology", in International Jurnal of Behovioral Development, nr. 10/1987.

CAPITOLUL VI

CRITERII DE CORELARE ŞI EXCLUDERE ÎN RAPORT CU DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE

- NECESITATEA DELIMITĂRII PRIN EXCLUDERE A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE
- DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE ŞI APTITUDINEA PENTRU ŞCOLARITATE
- DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE ŞI EŞECUL ŞCOLAR
- DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE ŞI TULBURĂRILE COMPORTAMENTALE

6.1. NECESITATEA DELIMITĂRII PRIN EXCLUDERE A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE

Dată fiind imposibilitatea definirii şi caracterizării precise, exacte, focalizate şi exhaustive a dificultăţilor de învăţare, precum şi delimitării lor nete de alte fenomene cu care se pot, frecvent, asocia sau interfera, este binevenită semnalarea unor situaţii care să precizeze cu suficienţă ceea ce *nu sunt d.i.*, cu ce nu trebuie să le confundăm şi asimilăm. Numai în acest fel putem aspira la identificarea şi abordarea oportună şi adecvată a cazurilor reale de d.i.

Mai mult decât corelarea, excluderea d.i. dintr-o cazuistică de multe ori derutant de polifactorială, plurietiologică şi multisimptomatologică, rămâne într-adevăr benefică pentru copilul cu d.i. din mai multe motive:

- d.i. se abordează cu precădere prin stimulare şi implicare adecvată a copilului în acţiune, în timp ce diversele deficienţe propriu-zise prin terapii specifice;
- d.i. nu se compensează şi practic, nici nu se elimină cu desăvârşire, ci numai se atenuează, ameliorează, eventual se preîntâmpină;
- d.i. îşi au şi "privilegiul" lor de-a fi "marginea" încă a normalităţii, dar şi preţul lor dureros de-a fi considerate ... de-a dreptul normalitate, dar o normalitate "comodă" sau" răuvoitoare", ceea ce ar trebui să explice pentru cei mai mulţi dintre adulţi slabul randament în învăţare al copilului.

În principiu, d.i. trebuie distinse, deosebite de :

- deficienţa mentală uşoară (debilitatea mentală);
- efectele didacsogene majore şi prelungite;
- tulburările emoţional – afective grave;
- problemele atitudinale – caracteriale ale copilului;
- problemele aptitudinale ale copilului şcolar;
- tulburările curente şi pasagere de învăţare;
- tulburările de adaptare, acomodare şi asimilare a mediului şcolar ambiant, ceea ce se traduce prin gradul de dezvoltare a aptitudinii pentru şcolaritate;
- tulburările comportamentale, pur şi simplu.

(C. MONDERO, 1980)

Asupra ultimelor trei aspecte se va insista pe larg în acest capitol, după ce în prealabil, vor fi pe scurt considerate şi celelalte aspecte menţionate anterior.

- D.i. diferă aşadar de **debilitatea mintală** lejeră pentru că în cazul copilului cu d.i., sub aspect intelectual c.i. reiese ca normal sau cvasi-normal (uneori poate fi chiar supramediu), însă variabil în timp, după context, tipul de performanţă etc., pe când la capitolul debil mintal c.i. rămâne mereu, consecvent şi subnormal, după testări repetate şi variate.
- D.i. nu pot fi considerate **efecte didacsogene**, generate de unii profesori în şcoală (în special binecunoscutul "efect Pygmalyon"). În situaţii de efect didacsogen cadrul didactic respectiv îşi formează o părere falsă, saturată în prejudecăţi, dar fixă, constantă despre

un copil care va începe să prezinte treptat, tot mai multe probleme în învățare. În fața unui copil cu d.i. care va prezenta de la bun început unele probleme în învățare, același cadru didactic va fi, cel mai probabil contrariat, debusolat, neavând o părere stabilă, în afara cazului că-l va crede normal dar rău, leneș etc. (COHEN. S., 1971).

- D.i. se disting și de **tulburările emoțional-afective grave** (neurotici, psihotici, anxioși etc.) căci aceste situații reprezintă patogenie propriu-zisă care dezorganizează întreaga conduită și au un efect răvășitor în planul întregii performanțe a copilului, pe când d.i. nu afectează decât conduita și performanța școlară a copilului pe care, de cele mai multe ori, doar le diminuează, nu destructurează complet.
- D.i. nu se confundă cu **problemele atitudinal-caracteriale** ale elevilor căci, d.i. rămân aferente exclusiv sferei performanței propriu-zise în școală, prestației efective de muncă școlară sau pentru școală, neavând prea mult de-a face cu maniera personală de raportare a copilului la muncă și activitate în general. Unii copii cu d.i. sunt harnici, adevărați muncitori în afara școlii, în viața cotidiană, alții chiar au seturi atitudinal-caracteriale corecte, adecvate față de școală și solicitările ei, acceptând regimul și orarul școlar zilnic, muncind, străduindu-se, perseverând în învățare, pentru ca în final rezultatele să fie tot slabe sau modeste.
- D.i. se delimitează de **problemele aptitudinale** pe care le pot avea unii copii, cu excepția acelei largi și cuprinzătoare aptitudini pentru școlaritate. Cei mai mulți copii cu d.i. pot avea suficient dezvoltate toate cele trei mari aptitudini generale (inteligența în plan intelectual, spiritual de observație – în plan perceptiv și dexteritatea – în plan motric).

La unii copii cu d.i. pot fi întâlnite și aptitudini speciale supramedii, de exemplu în desen, pictură, grafică, muzică, sport etc., ceea ce nu asigură însă evitarea unor probleme cu performanță școlară în ansamblul ei, a acestor copii.

- D.i. sunt altceva decât tulburările de învățare, căci acestea sunt manifestări sectoriale, pasagere, incidentale, conjuncturale (situaționale), depinzând de ingerența a numeroși factori elementari,

incontrolabili, în timp ce d.i. sunt şi rămân disfuncţii cronice, extinse, tinzând să se agraveze şi permanentizeze, în absenţa unei abordări oportune şi energice.

6.2. DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE ŞI APTITUDINEA PENTRU ŞCOLARITATE

Întreaga ontogeneză este o continuă socializare prin învăţare. Pe parcursul copilăriei şi tinereţii, în intervalul de maximă receptivitate şi plasticitate a sistemului nervos central, şcoala este o instituţie care practică o socializare specializată (intensivă, organizată, riguroasă, alertă şi multilaterală). De la o socializare moderată şi lejeră, deşi consistentă şi semnificativă, produsă până la vârsta de 6-7 ani în familie, societate sau în instituţii preşcolare, copilul trece brusc la "socializarea" şcolară, cu atributele ei mai înainte menţionate. În aceste condiţii se observă frecvent că unii copii nu rezistă, nu fac faţă suficient solicitărilor de tip şcolar.

Cauzele posibile ale unor astfel de situaţii sunt, în principiu următoarele:

- insuficienta pregătire prealabilă pentru şcoală, acumulată în familie, dar mai ales în grădiniţă;
- scurta, practic inexistenta perioadă de acomodare cu clasa I a şcolii, care se reduce la o derizorie "toleranţă" de 1-2 săptămâni, după care, prin forţa împrejurărilor, învăţătorul trece "la treabă" efectiv, în regim şcolar;
- slaba capacitate structurală de adaptare a unor copii la medii noi şi solicitaritate, în general;
- incompatibilitatea parţială a unor copii cu esenţa activităţii şcolare.

(COHEN, S., 1971)

Dacă primele două posibile cauze sunt, în fond, probleme ale sistemului de învăţământ (românesc), celelalte două cauze sunt şi apar ca aferente copiilor înşişi, indivizilor şcolarizabili, ca atribute structural-constitutive ale lor. Aceasta a condus, în mod firesc, la "construirea" teoretică în plan psihologic, a unei veritabile disponibilităţi, afinităţi pentru ambianţa, con-

duita şi performanţa de tip şcolar, "dar" de care unii copii nu dispun cu suficienţă, încă din start.

6.2.1. S-a configurat, astfel, aşa-numita "aptitudine pentru şcolaritate"(a.p.s.) ca o supra sau mega aptitudine, de fapt un set aptitudinal complex şi structurat specific. Paternitatea acestui nou şi original concept îi aparţine pedagogului polonez W. OKON, care îl lansa încă din anii '70 ai secolului nostru. Faptul că de a.p.s. s-a vorbit pentru prima dată în Polonia, apare firesc, dată fiind orientarea pedagogiei poloneze spre pendentologie (ştiinţa selecţiei viitorilor profesori după criterii favorabile activităţii didactice) şi spre proxiologie ca ştiinţă a lucrului bine făcut (T. KOTARBINSKI).

În raport cu cele trei mari superaptitudini (generale) (inteligenţa, spiritul de observaţie şi proxia sau dexteritatea), a.p.s. poate fi considerată ca fiind totuşi supraordonată, în sensul de cooptanţă în raport cu toate cele trei, la care alătură sintetic şi conjunctural numeroase aptitudini speciale, în diverse domenii performanţiale (OKON, W., 1974).

Devine tot mai evident că dacă şcoala practică o socializare intensificată, a.p.s. rămâne un foarte important element facilitator sau, dimpotrivă, frenator. Aşa cum există indivizi cu o slabă disponibilitate, sau un slab coeficient de socializare în general, tot aşa pot exista şi indivizi "precoce" cu probleme de socializare ... şcolară specifică, referitoare la instrucţia şi educaţia acelor indivizi. Prin urmare a.p.s. devine tot mai mult o realitate posibilă, sau, cel puţin, verosimilă, din ce în ce mai mult acceptată astăzi.

6.2.2. Ca orice aptitudine, fie ea chiar o super-aptitudine, a.p.s. este potenţială, graduală, autogenerativă (se poate susţine singură) şi-n ultimă instanţă, stimulabilă şi educabilă. A.p.s. presupune, ca orice altă aptitudine, doi parametri fundamentali: caracteristici şi resurse.

Pe ansamblu, putem aprecia a.p.s. în două accepţiuni, fiecare cu caracteristicile şi resursele sale: adaptare şi învăţare (OKON, W., apud. GARCIA-SANCHEZ, J.N., 1995).

❖ <u>A.p.s., ca adaptare la şcoală,</u> are drept:

- caracteristici esenţiale pentru copil
  - ➢ mobilizarea
  - ➢ flexibilitatea
- resurse majore pentru copil
  - ➢ de tip energetic
    - ♦ motivaţia
    - ♦ afectivitatea
  - ➢ de tip instrumental
    - ♦ preinstrumentale
      - ✓ mânuirea creionului
      - ✓ folosirea colii de hârtie
    - ♦ instrumentale propriu-zise
      - ✓ vorbirea
      - ✓ scrierea
      - ✓ citirea
      - ✓ calculul matematic
    - ♦ post instrumentale
      - ✓ tehnici de luat notiţe
      - ✓ conspectare
      - ✓ rezumare
      - ✓ plan de idei
      - ✓ sinteze etc.

❖ <u>A.p.s., ca învăţare şcolară efectivă,</u> se proiectează desigur, pe nivelul de adaptare la şcoală, având drept:

➢ Caracteristici, pe cele intelectuale:
- inteligenţă superioară sau eficientă;
- stocarea şi procesarea informaţiei la nivelul acceptabil.

➢ Resurse – echilibru între condiţiile interne şi externe ale învăţării şcolare:
- echilibru şi mobilitate între tipurile de învăţare desfăşurate;
- concordanţa acceptabilă între vârsta mentală şi vârsta cronologică a copilului.

6.2.3. Într-o viziune globală, coroborarea caracteristicilor cu resursele în ambele ipostaze ale a.p.s. (adaptare şi învăţare) poate configura un tablou, un inventar de posibile condiţii necesare (mai importante) ale a.p.s. pentru ca un copil, în curând elev, să reziste "cursei" impuse de şcolaritate. Fără pretenţii de grupare sau ierarhizare, posibilele condiţii absolut

necesare ale a.p.s. (la care se pot adăuga, eventual, altele) sunt (BLOOM, B.S., 1984, OKON, W., 1974):

- capacitatea de detaşare afectivă temporară, la copil;
- suportarea unui climat diferit de cel familial;
- acceptarea unui program impus, ordonat, organizat (ca durată, pauze, rulaj, gen de activităţi);
- acceptarea regulilor, normelor, indicaţiilor şi ulterior, înţelegerea lor;
- acomodarea rapidă la dimensionarea şi eşalonarea, în timp, a sarcinilor (ierarhizare, succesiune, simultaneitate etc.)
- acceptarea, iniţial, cu resemnare a şcolii ca mod de viaţă inevitabil (o veritabilă ..."profesie");
- asumarea responsabilităţilor şi funcţiilor şcolare;
- crearea şi flexibilizarea conduitei la succes (reuşită moderată) ca şi o conduitei la eşec (limitativă, redresantă);
- acomodarea la viaţa de grup (în special la copilul mic în familie);
- acceptarea autorităţii necondiţionate a unei persoane adulte străine;
- dorinţa de-a face pe placul adulţilor în activităţi ordonate;
- constanţa activităţii psihice pe un interval de timp mereu crescând;
- capacităţi şi abilităţi de comunicare, sub toate tipurile şi aspectele;
- deprinderi de disciplină minimă a comunicării (să asculte, să aştepte, să tacă, să intervină în vorbire etc.);
- capacitatea de gândire şi exprimare evocantă şi evocatoare (prezentare, relatare concisă, organizată logic şi desprinsă adecvat de intuitiv-contextual);
- simbolistică suficientă a comunicării (conceptualizare, categorizare, comparare, sinteză, analiză etc.);
- capacitatea de schimbare, alternare a tipului şi domeniului de activitate (ca repliere la succesiunea diferitelor discipline de învăţământ într-o zi şcolară);
- abilităţi dezirabile de transfer cognitiv şi conceptual;
- evitarea interferenţei comprehensive şi a "ecranării" informative şi conceptuale;
- alternarea rolurilor "parcurse" zilnic, cerute de activitatea şcolară cotidiană;

- prelungirea unei condiţionări adecvate în zona autoînvăţării;
- recrearea şi prelungirea deprinderilor şi tehnicilor de învăţare şi la domiciliu.

Deşi numeroase, aceste condiţii minime ale a.p.s. există, se configurează firesc în majoritatea copiilor şcolari, sau sunt cel puţin vag structurate, putând fi relativ uşor potenţate la intrarea în şcoală.

6.2.4. Astfel concepută şi conturată, a.p.s. poate fi doar parţial corelată cu d.i. aşa cum apar ele concret în şcoli. Trebuie menţionat că nu se poate vorbi de o absenţă totală a a.p.s. decât în cazuri grave, extreme, când copilul respectiv este practic neşcolarizabil, din multiple alte cauze, între care cele intelectuale, senzoriale, motrice se impun, relativizându-le pe celelalte. În realitatea curentă, de cele mai multe ori, avem de-a face cu o diminuare, o precarizare a a.p.s. în diferitele componente ale acesteia, în măsuri diferite. Nu sunt excluse nici cazuri când, deşi din punct de vedere al a.p.s. lucrurile par a fi în regulă, copilul respectiv prezintă d.i. care nu mai pot fi puse pe seama acestui aspect.

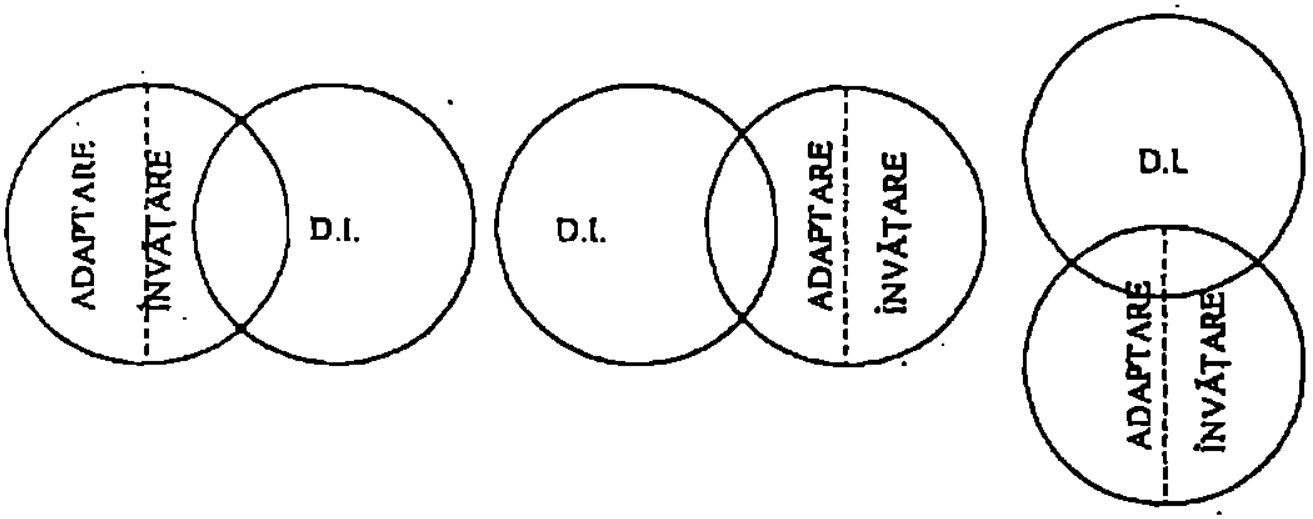
O corelare între a.p.s. şi d.i. este doar posibilă, dar nu sigură, putând să se menifeste atât ca o covariantă (corelare pozitivă) cât şi ca o disvariantă (corelare negativă); chiar manifestarea, vădirea celor două fenomene în discuţie (a.p.s. şi d.i.) poate fi nu neapărat simultană ci şi succesivă în ambele ordini posibile, "infuzând" cu o mare doză de relativism compatibilitatea d.i. şi a.p.s. Fiecare din cele două ipostaze sau accepţiuni majore ale a.p.s. (adaptare şi învăţare) pot fi carente, precare la un moment dat. Dacă aceste carenţe sunt plasate mai ales în adaptare şi rezistente, reziduale, o astfel de a.p.s. pare la primare vedere a nu avea legături semnificative cu d.i., din moment ce cealaltă ipostază a ei, învăţarea, este integră.

În schimb, dacă tocmai această ultimă ipostază a a.p.s., adică învăţarea este precară din start, se poate infera în mod legitim o implicare directă şi majoră a a.p.s., în starea de d.i. a copilului respectiv.

În practică, chiar şi elevul capabil de învăţare eficientă (sau mai bine zis-suficientă), dar persistent dezadaptat în şcoală, va sfârşi prin a-şi dimi-

nua în timp capacitatea de învățare care, pentru a rămâne cel puțin acceptabilă, reclamă un climat ferit de tensionări, conflicte și frustrări, climat de care un astfel de copil dezadaptat e greu de crezută că va avea parte în școală.

În concluzie, este imposibil de localizat un punct de impact al a.p.s. în d.i., dipă cum este greu de delimitat chiar și o zonă de interferare a celor două realități. Vizualizarea fenomenului de-o manieră grafică poate avea, în consecință, mai multe variante de poziționare și coraportare a a.p.s. și d.i. reprezentate fiecare prin câte-o diagramă, variante depinzând în realitatea concretă de fiecare caz, individ cu d.i. în parte, după cum se poate vedea în figurile care urmează:



Oricum, par a fi excluse situațiile de suprapunere exactă a celor două fenomene, de includere totală a unuia în celălalt, după cum nici o disjuncție totală nu e de imaginat, pentru că între a.p.s. și d.i. vor exista oricând unele legături, "punți" minime, fără ca vre-unul din cele două fenomene să se identifice pur și simplu cu celălalt, căci dacă s-ar întâmpla așa toate d.i. ar decurge exclusiv din a.p.s., ceea ce ar face din copil și școală două universuri ... paralele și incompatibile.

6.3. DIFICULTĂȚILE DE ÎNVĂȚARE ȘI EȘECUL ȘCOLAR

S-a vorbit și se vorbește încă mult și frecvent despre eșecul școlar, pentru că acest fenomen este și rămâne în actualitate și-n atenția specialiștilor și a oamenilor de școală, generând o îngrijorare crescândă.

Din nefericire, accepţiunea dată sintagmei ca atare de "eşec şcolar" este departe de a fi unică, şi aceasta datorită şi perspectivei de abordare a performanţelor şcolare. Îmbucurător rămâne poate doar faptul că se vorbeşte totuşi de "eşec şcolar" şi nu de "eşecul elevului" în mod expres şi exclusiv, deşi de cele mai multe ori tot acest lucru se înţelege, cadrele didactice şi şcoala ca instituţie autoabsolvindu-se nejustificat, de orice vină (AINSCOW. M., CRADDLE, D., 1979).

În configurarea şi evaluarea eşecului şcolar în raport cu un anumit elev se procedează mai ales la compararea a două momente: cel de input şi de autput ale unui proces de învăţare, neglijându-se încă sistematic evaluarea procesului de învăţare însuşi, între cele două momente, aceasta şi pentru că este mult mai greu de realizat un asemenea demers. De asemenea, eşecul şcolar este "justificat" şi "decretat" în raport cu un anumit elev prin însumarea doar a tot mai deselor insuccese, pe o perioadă mai lungă, în ciuda unor mai rare succese şcolare, poate relative şi minore, oricum puse în umbră de percepţia globală a insuccesele dominante.

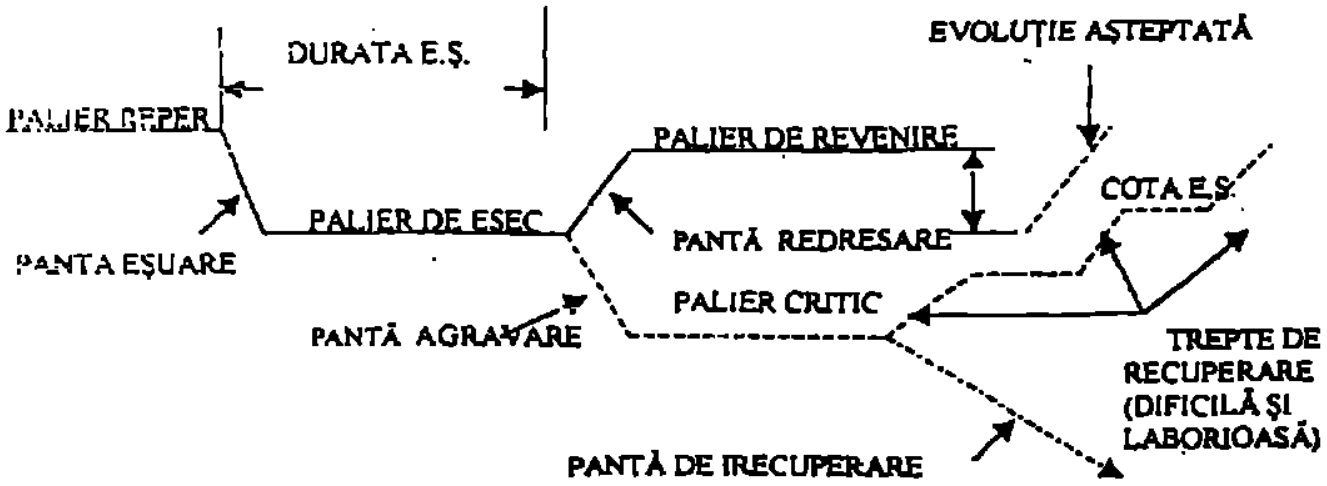
În acest fel se face din eşecul şcolar un fenomen global, cronic şi persistent, pur şi "omogen", ceea ce contravine, în fond, esenţei şi specificului său.

Eşecul şcolar este prin excelenţă un concept performanţial, dar contextual, situaţional, reieşit din comparaţie pe perioade scurte, uneori chiar zile şi chiar ore şcolare.

El presupune o situaţie anterioară, performanţial superioară în plan şcolar şi una posterioară (prezentă), inferioară performanţional. Se acceptă ca situaţia anterioară performanţială este, trebuie să fie una relativ stabilă, sub forma unui "palier" performanţial, după care s-a produs o degradare treptată (nu neapărat precipitată, dar nici foarte lungă) până la un nou ... palier (stabilizat pentru un timp) de performanţă inferioară. Acest nou palier poate fi şi teoretic, dar şi practic, întrerupt, în caz fericit, printr-o redresare ce urcă spre palierul anterior, şi în timp, îl depăşeşte în mod firesc, sau printr-o nouă degradare, spre un alt palier "de eşuare" aflat şi mai jos (dacă sesizarea fenomenului de către cadrul didactic, întârzie, iar abordarea adecvată nu are loc, substituită fiind de o atitudine represivă, punitivă, în forţă.

Putem astfel vorbi, cu referire la eşecul şcolar, de o pantă de eşuare, de o pantă de redresare, dar nu este exclusă şi o pantă de agravare, spre un palier disperformanţional sever şi critic ce se poate termina, în unele cazuri, tragic, cu o pantă de irecuperare (ieşire din şcolarizare).

Se fac, de asemenea, referiri şi la o "cotă" a eşecului şcolar şi la o "durată" a acestuia, ceea ce relevă percepţia sa ca fenomen temporar, pasager şi redresabil. Toate aceste elemente şi însuşiri sunt uşor figurabile în schema grafică de mai jos (AINSCOW, M., CREDDLE, D., 1979):



Eşecul şcolar trimite, prin natura sa, la conceptul de **randament şcolar**, de fapt la un randament sub cel acceptat minimal, deci un ... **"disrandament" şcolar**. Randamentul şcolar se obţine prin calcularea raportului dintre rezultatele obţinute de un elev (pe o perioadă de timp, sau la un moment dat) şi efortul aferent depus de acesta, având o valoare ce va fi cel mult egală cu 1, dar de regulă subunitară. În consecinţă eşecul şcolar presupune compararea a două stări performanţiale ale unui elev, exprimate prin două randamente diferite, în sensul că primul este mai mare, acceptabil, în fond, iar al doilea, mult diminuat.

Cu alte cuvinte eşecul şcolar reiese din considerarea simultană a două raporturi (fracţii), unul anterior, celălalt ulterior (prezent), de genul:

$\frac{R.\hat{I}_1}{E.\hat{I}_1}$ şi $\frac{R.\hat{I}_2}{E.\hat{I}_2}$, unde R.Î = rezultatul învăţării, iar EÎ = efortul depus pentru acea învăţare, în timp ce 1 şi 2 indică cele două momente de referinţă.

Pentru a ne afla în situaţie de eşec şcolar efectiv, nu-i suficient ca valoarea celui de al doilea raport să fie mai mică decât cea a primului raport şi aceasta doar pe seama diminuării numărătorului celui de-al doilea raport. În practică acest ultim raport îşi diminuează în valoare absolută atât numărătorul cât şi numitorul în comparaţie cu omologii lor din raportul iniţial,

cu precizarea însă că rezultatele scad totuşi mai vertiginos decât efortul, implicarea elevului. Într-adevăr în situaţii de eşec cronicizat (evident) elevul este descurajat şi demoralizat treptat, uneori până la detaşare şi indiferenţă "inconştienţă" (AINSCOW, M., CREDDLE, D., 1979).

Un eşec şcolar "ideal" (dacă ne este permisă această licenţă de exprimare) ar putea implica, după opinia noastră, doar scăderea în timp a valorilor de la numărător (rezultate) pe când numărătorul (efortul) ar rămâne constant. Acest lucru este însă imposibil în practica şcolară, mai ales că intervin şi factori didacsogeni şi că elevul însuşi prezintă o rezistenţă şi o "vigoare" motivaţională limitate, precare chiar. Este însă foarte posibil ca orice situaţie de eşec şcolar să debuteze, în faza ei absolut incipientă, de această factură "ideală", de scădere doar a rezultatelor învăţării, fără ca nici elevul în cauză să înţeleagă de ce, dat fiind că el munceşte, se străduieşte la fel, pentru ca abia ulterior să intervină inevitabil, şi scăderea efortului depus în învăţare. Dacă s-ar interveni prompt în aceasta probabil scurtă fază, lucrurile s-ar redresa probabil mult mai rapid şi uşor, dar în realitate nu se prea poate realiza acest lucru pentru că forţa semnalizantă a eşecului şcolar în sine în această primă etapă este slabă, nesemnificativă pentru educatori, părinţi, specialişti.

Eşecul şcolar devine un semnal sesizabil, apoi evident abia mai târziu, când lucrurile deja se agravează. Eşecul şcolar semnalizează, în principal, următoarele aspecte:

- O divergenţă în conduita şcolară a elevului (efortul insuficient, nerentabil);
- O destructurare în aptitudinea pentru şcolaritate a elevului;
- O situaţie didacsogenă cronică în care este implicat elevul.

Cauzele eşecului şcolar sunt astăzi îndeobşte cunoscute, ceea ce nu uşurează însă combaterea lui, atunci când s-a declanşat, ci mai degrabă prevenirea sa. Între principalele cauze ale eşecului şcolar sunt, frecvent, considerate (MONDERO, C., 1990):

- ✓ Lacunele acumulate în pregătirea elevului, în special pentru disciplinele de învăţământ cu o programă circulară şi o structură puternic integrativă;
- ✓ Scăderea motivaţiei şcolare, factor ce nu doar precede, ci şi autoregenerează şi potenţează din interior, chiar pe parcurs, eşecul şcolar;

- ✓ Supramotivarea elevului în mod artificial şi conjunctural "construită" în familie;
- ✓ Efecte didacsogene repetate sistematic;
- ✓ Voluntarismul subiectiv al elevului deturnat valoric (dorinţa de-a îngrijora, alarma, face să sufere pe părinţi);
- ✓ Frauda sau tentaţia de fraudă şcolară din partea elevului, surprins în flagrant de cadrul didactic;
- ✓ Conduita duplicitară, disimulantă a elevului, suspectată parţial de profesori etc.

Ceea ce este redutabil în cazul eşecului şcolar este caracterul său "contagios", nu atât în plan interpersonal, de la un elev "eşuat" la altul normal, din punct de vedere performanţial, cât mai ales în plan intrapersonal; în universul psihic intern al elevului ce "debutează", parţial, în zona de eşec şcolar se produce, de multe ori o "contagiune" pe două direcţii:

- ➢ De la o situaţie de învăţare la alta, în cadrul aceleiaşi zile, sau de la o zi şcolară la alta;
- ➢ De la un obiect de învăţământ la altul, tinzând, treptat, spre toate disciplinele şcolare.

Trebuie subliniat însă că această ... contagiune, acest transfer sunt de natură în special formal simptomatologică, indusă subiectiv ca atitudine şi nonimplicare şi nu de natură bazal-etiologică, îngrijorătoare la propriu, ca fenomen. Aceasta lasă întotdeauna loc pentru posibilitatea de intervenţie adecvată şi de reducţie reală a eşecului şcolar, din partea educatorilor, părinţilor etc.

La prima vedere, eşecul şcolar pare a fi corelabil, asociabil cu d.i., uneori chiar putându-se confunda cele două situaţii (totuşi diferite). Confuzia reiese, în principal, din cauză că în evaluarea situaţiei copilului neperformant în şcoală se porneşte pe un drum invers celui firesc. În speţă se pleacă, exclusiv, de la rezultatele învăţării şcolare şi nivelul scăzut al acestora, ceea ce se regăseşte întotdeauna şi în situaţia de d.i. Dar:

- – Se ignoră faptul că în d.i. nivelul rezultatelor este, de la început, relativ scăzut şi rămâne aproximativ constant (scăzut), nefiind vorba de o diminuare semnificativă faţă de un nivel iniţial superior al acestor rezultate;
- – Se scapă din vedere faptul că în d.i. nu se produce acea "contagiune" intrapersonală de care s-a relatat puţin mai înainte, referitor la

eşecul şcolar, pentru simplul fapt că d.i. apar de la început pe un anumit sector sau extrapolate, generalizate în întreaga activitate şcolară, fără ca de la o situaţie să se ajungă treptat la cealaltă:

- În timp ce în d.i. criteriul fundamental de identificare rămâne acea "discrepanţă" de cel puţin 50% între rezultatele aşteptate şi cele ale elevului, în situaţia de eşec şcolar elementul relevant este orice diferenţă negativă între două randamente succesive, ambele reale, concrete, o comparaţie între ce putea efectiv înainte şi ce poate acum elevul respectiv în învăţare;
- În d.i. sunt întâlnite situaţiile în care elevul depune un efort mare (sporit) de învăţare fără ca situaţia generală la învăţătură să se amelioreze, pe când în eşecul şcolar, de regulă efortul în activitatea şcolară va fi sistematic şi simptomatic diminuat de însuşi elevul în cauză.

Autoarea spaniolă CARMELA MONDERO prezintă o inspirată paralelă sintetică între d.i. şi eşecul şcolar, în raport cu mai mulţi parametri esenţiali în ambele situaţii disperformante. Ea pledează, convingător, pentru precauţii de rigoare în a considera şi a nu confunda cele două stări diferite totuşi, fapt ce ar îngreuna abordarea adecvată a unui copil greşit "diagnosticat" (MONDERO, C., 1990).

ASPECTUL	DEFICIENTE DE INVAŢARE	EŞECUL ŞCOLAR
Diagnostic	Disfuncţie cerebrală minimă Leziune cerebrală minimă Cauze necunoscute	Personalitate inadaptată
Cronologie	De la începutul şcolarizării şi permanent	In orice moment şi temporar
Atenţie	Scăzută din deficit neuropsihic	Scăzută prin tensiune emoţională
Inteligenţă	Normală sau uşor scăzută	(cel puţin) normală
Psihomotricitate	Deficienţe în ambele sensuri (hipo/- hiperomotricitate	(cel puţin) normală
Evoluţie	Cronică, lineară, eventual agravantă	Variabilă, sinuoasă, în principiu redresantă

În concluzie, aspectele ce deosebesc d.i. de eşecul şcolar sunt mult mai multe şi mai ales, mai importante (esenţiale, bazale), decât cele care induc iluzia unei aparenţe normale şi a unui false identităţi.

Copilul cu d.i. nu poate avea starea de eşec şcolar propriu-zis pentru simplu fapt că n-a avut niciodată succes şcolar. Pe de altă parte copilul în situaţie de eşec şcolar pur şi simplu nu poate fi suspectat de d.i. pentru că, dacă era aşa el nu s-ar fi plasat anterior în situaţia de succes şcolar ce a precedat actuala stare de eşuare în învăţare. A "amesteca" ambele categorii de elevi, ce pot apărea (câte 1–2–3 cazuri) în aceeaşi clasă, echivalează cu a face un mare deserviciu fie uneia, fie alteia dintre cele două realităţi şi, în final, ambelor. Dacă copilul cu d.i. este considerat ca având doar eşec şcolar propriu-zis, se măresc aberant şi INUTIL constrângerile, pretenţiile, exigenţele în raport cu el, ceea ce-i va agrava în mod sigur d.i., diminuându-i şi mai mult performanţa şcolară şi aşa scăzută. Dacă, dimpotrivă, copilul cu eşec şcolar este considerat ca prezentând de-a dreptul d.i. (ceea ce se întâmplă mai rar, dar nu-i total exclus), tentativele educatorilor de-a ameliora situaţia scad în mod reprobabil în virtutea pesimismului ce-i cuprinde de regulă pe aceştia, copilul fiind în consecinţă, fie ignorat, lăsat ...."în pace", fie transferat în învăţământul special.

6.4. DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE ŞI TULBURĂRILE COMPORTAMENTALE

În lucrarea de faţă s-a afirmat deja că, în lumina unor criterii de excludere în raport cu d.i., acestea din urmă trebuie privite ca diferând, în principiu, de tulburările comportamentale ale elevilor. Tulburările comportamentale pot să însoţească sau nu d.i., pot fi posibile cauze sau eventuale consecinţe ale d.i. Sunt întâlnite situaţii fie de solidaritate, fie de contingenţă, fie de contiguitate între d.i. şi tulburările comportamentale, fapt ce ne îndreptăţeşte să insistăm puţin asupra realităţii şi specificului tulburărilor comportamentale sau tulburărilor de conduită (t.c.) la copiii şcolari.

Dacă într-un mod sau altul d.i. şi t.c. nu rămân total disjuncte, separate la un copil disperformant în şcoală, atunci când se intenţionează abordarea ameliorativă adecvată a d.i. se pune inevitabil şi serios pro-

blema reducţiei, a terapiei t.c., absolut necesară în acest caz, pentru că eforturile ameliorative focalizate asupra d.i. să nu fie zădărnicite sau cel puţin "corodate" parţial de chiar conduita, comportamentul deficitar al copilului, ajungându-se uneori până la totala inabordabilitate a cazului.

6.4.1. Conceptul iniţial de "tulburare de comportament", "deficienţă comportamentală" (de conduită) unic şi global la început, se referea, în principiu, la abateri manifeste, sistematice, semnificative ale persoanei (copilului) faţă de coordonatele unanim acceptate (convenţionale) ale cadrului moral-relaţional general.

Conceptul includea sincretic, nediferenţiat, manifestări temperamentale, acţionale, reactive, relaţionale, atitudinale, caracteriale carte lăsau de dorit: hipo/hiperactivism, versatilitate, inconsecvenţă, duplicitate, nonsocializare sau dispersie relaţională exagerată, minciună, fraudă, impostură, delicvenţă în general (agresivitate, absenteism, hoţie etc.).

Astăzi acest concept, mult prea larg, a suferit o serie de nuanţări şi sectorizări, delimitări, astfel încât se poate deja vorbi de cel puţin trei aspecte – zone complementare:

- Tulburări relaţional – acţionale (reactive);
- Tulburări disciplinare ;
- Tulburări emoţional – afective.

(ERIKSON, E., H., 1988)

Tulburările relaţional – acţionale se prevalează de o puternică încărcătură structural – temperamentală şi de deschiderea eu-lui persoanei respective, exprimând în dihotomii specifice tendinţele extreme gen: hipo/hiperactiv; hipo/hiperkinetic; introvertit/extravertit. Astfel de tulburări afectează activitatea în general, mai ales ca ritm, dar şi în privinţa colaborării (partenerii având ritmuri diferite).

Tulburările disciplinare cu o accepţiune mult contextualizată, conjuncturală chiar, vizând abilităţi sau, mai degrabă, dizabilităţi de adaptare a persoanei la un mediu social-acţional impregnat de reguli şi norme imperative, ce sunt uneori încălcate, nu pentru că nu sunt cunoscute, ci pentru că nu sunt acceptate, percepute adecvat în semnificaţia lor operaţională.

De fapt, tulburările disciplinare reprezintă o restrângere a accepțiunii inițiale largi, globale a t.c. (de la întreaga sferă etică, morală) la mediul și contextul social concret.

Se exprimă, totodată, și o anumită incapacitate a persoanei de a se plia ușor la cele câteva medii imediate pe care le parcurge și schimbă zilnic: domiciliu, serviciu (școală), stradă, anturaj etc. Tulburările disciplinare afectează, cu precădere, activitatea formală, profesională (școlară) a persoanei, căci aici abundă normele și regulile ce trebuie respectate și afectarea se îndreaptă mai ales spre ... implicare.

Tulburările emoțional afective *au o anumită tentă ce îndreaptă lucrurile spre parțiale deficiențe psihice, o zonă relativ psiho-patogenă ca expresie a fragilității generale a psihismului unor persoane: anxioze, psihoze, nevroze, depresii etc. Asemenea tulburări afectează, cu precădere, responsabilitatea și discernământul individului în activitate.*

Toate cele trei accepțiuni ale t.c. sunt regăsibile, ca impact, în cazul unor copii intrați în mediul educațional fără însă a se putea face o delimitare netă între cele trei aspecte, ceea ce nu împiedică însă preponderența unui aspect în anumite situații, la anumiți copii.

Se acceptă, îndeobște, că cele mai mari probleme și disfuncții le creează, în mediul școlar, tulburările de adaptare a copilului la acest mediu, adică în special primele două tipuri (ERIKSON, E., M., 1988):

- Tulburările relațional-acționale, pentru că reflectă de cele mai multe ori diminuarea aptitudinii pentru școlaritate (în special în componenta sa pregnant adaptativă), dar și relația elevului cu profesorul/învățătorul, cu ceilalți copii/colegi și chiar relația cu activitatea școlară în sine (stil, tonus, durată, concentrare/decentrare, echilibru), irupând din plin în motivația școlară a copilului, în special, în carențele acesteia;
- Tulburările disciplinare, pentru că școala, mediu suprasaturat normativ (o veritabilă "regulamentocrație" se desfășoară în instituția școlară) produce un veritabil șoc adaptativ pentru mulți dintre proaspeții elevi.

Mult mai rare sunt tulburările de conduită emoțional – afective grave în școală, pentru că psihopatogenia care le "alimentează" este ea însăși rar întâlnită la copii. Acestea nu sunt însă de neglijat pentru că la rândul lor pot afecta grav motivația școlară a copilului, uneori anihilând-o complet (detașare, indiferență totală).

Noi ne vom concentra atenţia, în special, asupra tulburărilor relaţiona – acţionale, de primul tip, ca fiind cele mai pregnante, exprimând reactivitatea curentă, de fiecare clipă a copilului – elev faţă de sarcina şcolară activitatea şcolară, finalităţile pedagogice, semeni (colegi), profesori, aceste tulburări de conduită prelungindu-se, de fapt, şi-n raportarea elevului la cadrul normativ, disciplinar, acoperind, astfel, emblematic ceea ce denumim uneori generic "tulburări de comportament" (în limba engleză: behaviour difficulttes; în limba franceză: difficultes de conduite; în limba spaniolă: transtornos de conducta etc.).

6.4.2. Terapia tulburărilor comportamentale şi modificările de conduită la copii

Acest gen de intervenţie este poate cea mai delicată şi mai dificilă dintre terapiile actuale, alături de psihoterapie de care, de altfel, se apropie foarte mult (fiind tot o psihoterapie, dar nu neapărat pe fond patogen). Mult timp, în trecut, asemenea cazuri de "licenţe comportamentale" erau abordate în forţă, contrareactiv, represiv, plecându-se "înapoi" de la efectele concrete şi deranjante ale abaterii şi nu de la rădăcina fenomenului; pedepsele, sancţiunile aspre "pe măsură", repetate uneori sistematic, de multe ori agravau t.c. în loc să le reducă, sau doar "dresau" individul în cauză în anumite condiţii, ceea ce nu-l împiedică să ... recidiveze comportamental.

Astăzi, teoria modernă a t.c. presupune, în fond, o reconstrucţie a comportamentului sub forma unor modificări de conduită, cu intervenţii specifice în sectorul afectiv – motivaţional al personalităţii în cauză. Se apelează, în consecinţă, la principiile descoperite de psihologia experimentală în care modelele de condiţionare clasică (PAVLOV) sunt adesea completate sau înlocuite de condiţionarea operantă (SKINNER). (ERWIN, E., 1985; MENDEZ-XAVIER, F., MACIA, D., 1990).

Diferenţa între condiţionarea clasică şi cea operantă comportă mai ales asupra importanţei ce se acordă elementelor componente utilizate, prezente curent în orice secvenţă de conduită umană (stimuli, reacţii, factor, contingenţi, consecinţe) cu referire, totodată, la ordinea şi poziţionarea lor strategică.

În timp ce condiționarea clasică se axează pe studierea condițiilor ambientale în relație cu cele interne anterioare reacției, scontând pe o repetare a acestei relații în răspunsurile ulterioare, condiționarea operantă se orientează pe relația între factori contingenți și consecințe, manipulând atât consecințele, cât și contingenții pentru a ocaziona reacția dorită.

Terapia t.c., ca modificare de conduite existente, presupune, în fond, un laborios proces de învățare specifică ce include:

- ✓ Stingerea unor conduite vechi, indezirabile;
- ✓ Implantarea de noi repertorii de conduită;
- ✓ Menținerea și extinderea a ceea ce merită valorificat din vechile conduite.

(ERWIN, E., 1985)

Orice terapie a conduitei trebuie, însă, precedată de o minuțioasă evaluare a acesteia, materializată în așa numita "linie de bază" a conduitei respective, echivalând cu un veritabil inventar ce listează explicit părțile bune, dar mai ales aspectele cele mai rele și deranjante din conduită. În "linia de bază" apar și:

- Caracteristicile "topografice" ale conduitei;
- Variabilitatea și covarianța dintre antecedente și consecințe;
- Componentele cognitive esențiale ale conduitei (autojustificări ale protagonistului)

(MENDEZ – XAUTER; MACIA, D., 1990).

Condiționarea operantă, folosită îndeobște în terapiile de comportament, intenționează să configureze, treptat, o "conduită operațională" care să poată fi controlată, în special, prin efectele sale în mediu și asupra individului însuși. În conduita operațională, probabilitatea de-a crește frecvența unui răspuns(dorit, spre a fi fixat și repetat) în cazul acțiunii unui set de stimuli, depinde, în special, de consecințele care urmează din aceasta.

Consecințele și efectul lor resimțit de subiect devin "întăriri" – categorii centrale din punct de vedere tehnic în condiționarea operantă.

Întăririle pot fi:

- Pozitive (prin prezența lor favorizează răspunsul);
- Negative (aversive – prin retragerea lor duc la răspuns):

Sau

- Primare (deja administrate și "învățate"),
- Secundare (în curs de învățare);

Sau:

- Extrinseci (- în mediu);
- Intrinseci (în individ);

Sau:

- Materiale;
- Sociale;
- Sentimentale, atitudinale etc.

(ERWIN, E., 1985).

Cel mai operant întăritor, în acest sens, rămâne sentimentul reuşitei, al satisfacţiei, al suficienţei, dar nu se exclude nici eşecul între anumite limite ... rezonabile, urmat rapid de o reuşită.

Există o serie de reguli – condiţii pentru administrarea întăririlor (ERWIN, E., 1985):

- ❖ Aplicarea după un program bine stabilit în prealabil;
- ❖ Selectarea de întăriri ce acţionează, expres, asupra conduitei vizate;
- ❖ În caz de saturaţie, se apelează la alte întăriri ("alternative");
- ❖ Întăririle materiale se combină cu cele sociale şi afectiv-atitudinale;
- ❖ Aplicarea imediată, promptă a întăririlor;
- ❖ Varierea forţei întăririlor, după caz;
- ❖ Utilizarea întăririlor negative, când e cazul, fie prin aplicare, fie prin suprimare, fie prin consecinţă;
- ❖ Pregnantizarea întăririlor intens pozitive, prin conştientizarea lor.

În terapiile comportamentale, modificarea de conduită presupune o serie de faze "fijate" deja în practica terapeutică:

- ➢ Detectarea şi aproximarea problemei de conduită;
- ➢ Studierea problemei "în situ" (la faţa locului) discret şi sistematic;
- ➢ Registrarea şi clasarea observaţiilor;
- ➢ Diagnosticarea (este t.c. sau doar licenţă comportamentală pasageră;
- ➢ Izolarea conduitei afectate, vizate spre modificare;
- ➢ Evaluarea cu acurateţe a acesteia ca :
  - Simptoame esenţiale;
  - Durată;
  - Amploare
  - Factori favorizanţi (situaţii, persoane);
  - Factori declanşatori (situaţii, persoane);

➢ Conceperea terapiei de rigoare în sensul opţiunii pentru desfăşurarea unor tehnici, procedee şi în ansamblul, strategii terapeutice.

Ca tehnici specifice în terapia t.c., se practică îndeobşte (MENDEZ-XAVIER; MACIA, D., 1990):

- Tehnica extincţiei (retragerea treptată a unui întăritor);
- Tehnica amânării şi acumulării (stimulii sunt cumulativi iar întărirea amânată până la un anumit nivel de creştere, dinainte ştiut de subiect);
- Tehnica mixtării de întăriri (se introduc şi stimuli "inverşi", cu precauţie pentru a se crea o anumită rezistenţă la ei);
- Tehnica dessensibilizării sistematice (crearea treptată prin relaxare a unei stări psihosomatice inhibitive pentru un răspuns faţă de stimuli critici);
- Tehnica "inundaţiei" (similară cu cea de mai înainte, dar cu desfăşurare bruscă, precipitată);
- Tehnica terapiei aversive (pentru eliminarea conduitei indezirabile se aplică stimuli aversivi, dar nu ca ... pedeapsă, după acţiune, ci în chiar timpul desfăşurării ei);
- Tehnica transferului de conduită, în alte situaţii, pentru consolidarea conduitei recent elaborate (dar este riscant dacă aceasta nu-i suficient consolidată).

Selecţia, combinarea şi manipularea tehnicilor şi procedeelor constituie expresia strategiilor de intervenţie asupra conduitei.

Aceste strategii pot fi de exemplu, după caz şi situaţie (ERWIN, E., 1985); (MENDEZ-XAVIER; MACIA, D., 1990):

- Strategii de întărire
  - Continuă
  - Intermitentă
    - De raţiune
      - Fixă
      - Variabilă
    - De interval
- Strategii de modelare
- Strategii de "încătuşare" etc.

În practică se recurge la o intensă verbalizare a tuturor actelor comise de copil, la stimularea imaginaţiei acestuia, la jocul de rol cât mai frecvent utilizat, la sprijinirea pe dinamica microgrupului aferent, la relaxare, autosugestie, asigurarea unei conduite de succes, cât mai frecvent (fie ea şi selectivă, sau relativă). Totul se compară, ca stadiu de realizare, din când în când cu "linia de bază" ca element de reper. Terapia t.c., în desfăşurarea sa

poate apărea facilă şi accesibilă pentru un observator de rând, dar ea presupune competente înalte, o specializare chiar în acest sens, mult tact şi răbdare, neputând fi lăsată pe seama educatorilor şi părinţilor, ceea ce nu-i scuteşte pe aceştia de colaborare şi sprijinire a specialistului ce desfăşoară un atât de complicat şi laborios demers ... reparatoriu.

REFERINŢE BUBLIOGRAFICE

AINSCOW, M; CREDDLE, D. (1979)	Preventing class failure: an objective approach, Ed. WILEY & SONS; Chi....., N.Y. Brisbane, Toronto.
BLOOM, B. S. (1984)	"New views of the learner: implications for instruction and curriculum, in Edition LEADIRSHIP, NR.35/1984.
COHEN, S (1984)	Dyspedagogia as a cause of reading retardation, in learning disorders; In Special Child Publications, Seattle
ERICKOSN, E. H. (1988)	Identity: youth and crisis; Norton Publishers, New – York.
ERWIN, E, (1985)	Terapia de conducta (traduccion) Ediciones Piramide, Madrid.
GALLARDO – RUIZ, J. R.; GALLEGO – ORTEGA J.L. (1995)	Manual de logopedie escolar, Ediciones Aljibe – MALAGA.
GARCIA – SANCHEZ, J.N. (1995)	Manual de dificultades de aprendizaje; Editorial NARCEA, S.A. Madrid
OKON, W. (1974)	Didactica generală – compendiu (trad.) E.D.P. Bucureşti
MENDEZ – XAVIER, F.; MACIA, D. (1990)	Modificaciones de conducta con ninos y adolescentes, Ed. Piramide, Madrid.
MONDERO, C. (1990)	Dificultades del aprendizaje escolar: una perspectiva neuropsiquica Ed. Piramide, Madrid.

CAPITOLUL VII

DIFICULTĂȚILE DE ÎNVĂȚARE AFERENTE ÎNSUȘIRII, DEZVOLTĂRII ȘI UTILIZĂRII LIMBAJULUI ORAL (VORBIRII)

- PROBLEMATICA GENERALĂ A ÎNVĂȚĂRII LIMBAJULUI ORAL
- TEORII ȘI CONCEPȚII DESPRE GENEZA ȘI DEZVOLTAREA LIMBAJULUI UMAN
- CRONOLOGIA ESENȚIALĂ A EVOLUȚIEI LIMBAJULUI INFANTIL ȘI RISCURILE ÎN ÎNSUȘIREA LIMBAJULUI
- TIPURI DE DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE A LIMBAJULUI ȘI LOCALIZAREA LOR ÎN ARIA ORALITĂȚII

7.1. PROBLEMATICA GENERALĂ A ÎNVĂȚĂRII LIMBAJULUI ORAL

Se știe că limbajul se învață de către copilul mic în cca 2–3 ani de zile, în medie. În ciuda faptului că majoritatea copiilor reușesc acest lucru fără dificultăți aparente și fără eforturi vizibile, achiziționarea limbajului oral nu este câtuși de puțin un demers simplu, nici ușor, dat fiind că ea implică acțiunea conjugată a numeroși factori, procese, componente. Abia atunci când însușirea limbajului, la unii copii, dovedește carențe, disfuncții într-un sens sau altul, devenim conștienți de marea complexitate a fenomenului – limbaj și aproape că ne mirăm de felul cum reușesc ceilalți copii să învețe pe deplin vorbirea corectă, în aproximativ același interval de timp.

În situaţiile când ritmul de achiziţie a limbajului oral, pus în raport cu vârsta cronologică a copilului este un mod semnificativ mai lent decât la ceilalţi semeni şi când se constată evidente greşeli, abateri, disfuncţii de vorbire, se apreciază că pot exista dificultăţi de învăţare a vorbirii (d.i.v.).

Constatate de regulă, cu certitudine, pe la 4–5 ani şi netratate, aceste d.i.v. vor deveni şi mai evidente, grave şi persistente în primii ani de şcoală. Cei mai mulţi dintre copiii, care în clasele primare prezintă dificultăţi de învăţare a scris-cititului, n-au fost "străini" de d.i.v. în prima copilărie şi în preşcolaritate.

Limbajul este considerat astăzi un comportament, între altele, ale persoanei, conduita verbală a individului caracterizându-l semnificativ pe acesta. Această conduită verbală prezintă două caracteristici de bază în manifestarea ei (GARCIA-SANCHEZ, J., 1995):

- ♦ Limbajul – comunicare;
- ♦ Limbajul – reprezentare.

Limbajul în funcţiune completează conduita generală a persoanei, de o manieră sui-generis, în sensul că înlocuieşte, practic, multe conduite direct acţionale ale individului, prevalându-se de nivelurile simbolice de reprezentare la care are acces; limbajul joacă astfel un rol deosebit în întreaga conduită cognitivă (între altele), aspect mult speculat, valorificat şi dezvoltat în şcoală.

În mod normal, dintre cele două subconduite componente ale oralităţii (comunicare şi reprezentare), conduita comunicativă este cea mai evidentă şi de cel mai larg interes, dat fiind că este manifestă, incluzând şi exprimând, în fond, conduita de reprezentare (deşi nu întotdeauna cu suficienţă şi relevanţă).

În conduita comunicativă primară, iniţială a copilului mic se pot constata două maniere de acţiune care se pot conceptualiza în două teorii aferente: *teoria instrumentală şi teoria mentală* (BELINCHON, M., RIVIERE, A., IGO, J.M., 1992).

În primul caz, copilul acţionează direct; fizic asupra obiectelor şi persoanelor din jur, iar în al doilea caz el începe să facă uz, treptat, de unele elemente şi modalităţi intermediare, indirecte, socialmente eleborate, în baza unor finalităţi mai subtile, reprezentate mental (informaţii, comenzi, comentarii etc.).

În al doilea caz, la care se referă teoria mentală a comunicării, copilul începe să capteze intenţiile celorlalţi, dorinţele şi gândurile lor codificate în

cuvinte, gesturi, expresii mimice; el ajunge treptat, dar repede, la sesizarea mesajelor cu dublu sens, a insinuărilor, ironiei, metaforelor etc., ca şi la producerea treptată a unor astfel de ... manifestări.

Chiar dacă conduitele instrumentale preced de puţin pe cele verbo-mentale, se produce, destul de devreme, o dublă dezvoltare sincronă, strâns împletită a acestor două componente. Din păcate, există situaţii când această sincronie în dezvoltare are de suferit, în special în direcţia teoriei mentale, de aici decurgând cele mai multe din dificultăţile de însuşire, dezvoltare şi utilizare a limbajului, a vorbirii care îşi vor pune amprenta, ulterior, şi asupra însuşirii scris-cititului şi chiar însuşirii competenţelor matematice.

În fond, vorbirea corectă, scrierea, citirea şi calculul aritmetic nu trebuie învăţate, în debutul şcolarităţii, doar ca scop în sine, ci într-o finalitate absolut utilitară, în speţă pentru a facilita enormul demers de învăţare ce va urma în îndelunga perioadă a educaţiei formale (şcolare).

Faza iniţială de învăţare, însuşire a vorbirii, apoi a scrierii, citirii şi calculului aritmetic trebuie să se transforme destul de repede în "A ŞTI" să vorbească, scrie, citi, calcula, pentru un copil ce trebuie să înveţe eficient, ulterior.

Un elev în clasa I, care prezintă d.i.v., dar şi dificultăţi de scriere şi citire, nu va avea probleme doar la obiecte de învăţământ precum limba şi literatura română, ci practic la toate celelalte, inclusiv la matematică (aritmetică) unde explicaţiile, demonstraţiile, exemplificările presupun şi un discurs, un text ce trebuie scris-citit.

Este firesc să fie aşa, atâta timp cât procesul de învăţământ, şcoala însăşi constituie un mediu intensiv, saturat de comunicare, de oralitate în special, dar şi de conversie lexico-grafică a acesteia. Copiii intraţi în şcoală care nu învaţă elementele care să-i ajute în învăţarea curentă ce-i aşteaptă, nu au cum să înveţe şi nici să înveţe cum să înveţe.

7.2. TEORII ŞI CONCEPŢII DESPRE GENEZA ŞI DEZVOLTAREA LIMBAJULUI UMAN

Limbajul, oralitatea copilului se configurează în linii mari până la 3–4 ani, iar la 6–7 – ani de viaţă, limbajul infantil prezintă, în general,

atributele esenţiale ale vorbirii adultului. Aceasta creează, uşor, impresia că în acest stadiu vorbirea copilului este deja un instrument cultural suficient elaborat pentru a sluji învăţarea şcolară; se consideră, astfel, inutilă o educaţie a limbajului în acest sens, ci doar folosire, valorificare plenară şi eventual, o dezvoltare implicită (prin stimulare), ceea ce s-a constatat cu prisosinţă că nu-i nici adevărat, nici suficient (SLAMA-CAZACU, T., 1972). Această falsă premisă a domnit, din păcate, nepermis de mult şi s-a înţeles cu greu că dezvoltarea limbajului oral trebuie să devină, în preşcolaritate şi-n primii ani de şcoală, un scop în sine. Există, ce e drept, discipline de învăţământ precum "Dezvoltarea vorbirii" (azi "Comunicare"), dar ele se adresează uniform, tuturor copiilor unei clase şi vârste şcolare, în timp ce copiii cu d.i.v. sunt lăsaţi, în continuare, doar pe seama eventualei asistenţe logopedice care nu este disponibilă peste tot în şcolile româneşti şi nu rezolvă singură abordarea d.i.v.

În cele ce urmează în acest capitol şi-n lucrarea de faţă, în ansamblul ei, nu ne vom ocupa în mod expres de tulburările de vorbire, scriere, citire aferente terapiei logopedice propriu-zise. Vom avea în vedere, mai ales, cazurile de copii care, în afară de minore tulburări de articulaţie, par a nu avea nimic problematic în planul limbajului oral şi totuşi prezintă unele dificultăţi de înţelegere, redare, evocare, organizare în discurs, precaritate, rigiditate, crispare, cu alte cuvinte probleme generale în însuşirea, dezvoltarea şi utilizarea limbajului oral şi, ulterior, scris-citit.

Spiritul responsabil în abordarea limbajului infantil, ce s-a dezvoltat pe la mijlocul secolului nostru a fost la început doar parţial, pentru că sensibiliza numai şcoala şi, eventual, grădiniţa. Se asigura, astfel, doar "jumătate" din drumul necesar şi din păcate numai a doua jumătate temporală a evoluţiei şi dezvoltării limbajului. Se ignoră, însă, faptul că până la intrarea în grădiniţă (cu atât mai mult în şcoală), limbajul copilului parcurge deja un traseu substanţial şi hotărâtor, într-un fel, pentru tot restul vieţii individului. Bazele limbajului nou-născutului se iniţiază, în plan afectiv-emoţional, din chiar primele săptămâni de viaţă, substratul energetic şi motivaţional în primele luni de viaţă, iar premisele formativ-stimulative în fiecare clipă din primii 3-4 ani de viaţă, printr-o atitudine propice, sub acest aspect, a adulţilor şi mai târziu a copiilor mai mari din jurul lui, a părinţilor şi în mod cu totul special, a mamei.

7.2.1. Psihofiziologia limbajului uman la adulți, destul de bine cunoscută azi, a debutat, mai ales, din rațiuni corectiv-recuperative, profitându-se de "experimente naturale" de tipul dereglărilor patologice grave ale limbajului în funcție, deja elaborat și corect până la un moment dat.

Încă din 1861, BROCA localiza, astfel, centrul motricității orale la baza celei de-a treia circumvoluții frontale stângi, iar în 1874, WERNICKE identifica centrul senzorial (receptiv) al oralității în prima circumvoluție temporală stângă.

Studii sistematice asupra asimilării și evoluției limbajului în ontogeneza timpurie s-au desfășurat mult mai târziu. S-au configurat, treptat, teorii despre esența și geneza limbajului uman în filogeneză și ontogeneză, teorii de multe ori – divergente, controversate, unele dintre ele insuficient validate până în prezent.

Mult timp, sub influența psihologiei sovietice tradiționale, limbajul a fost strâns corelat, aproape până la identificare, cu gândirea care era considerată un veritabil limbaj interiorizat, după cum și limbajul oral era asimilat cu o gândire exteriorizată, exprimată. Ulterior, raportul limbaj – gândire a fost revizuit, mergându-se până la punerea în discuție a însăși corelației dintre cele două mari fenomene ale psihicului uman.

- Pentru PIAGET, J., interdependența dintre limbaj și gândire este interpretată prin prisma dezvoltării cognitive (și intelectuale) a copilului, în spiritul unui constructivism complex de natură psiho-socială, eșalonat stadial, pe fondul maturizării și dezvoltării psiho-somatofiziologice, a acomodării și asimilării succesive de rigoare ce asigură adaptarea persoanei (.PIAGET,J., BARBEL, I., 1968);
- VÂGOTSKI și LURIA, în cadrul curentului novator al psihologiei din fosta URSS promovează o teorie conexionistă originală între limbaj și gândire prin teza "dublei formații" reciproce a celor două fenomene – procese.

Între cele două realități în formare nu există, după opinia lor, o corespondență lineară propriu-zisă. Unele aspecte ale limbajului depind, într-adevăr, de dezvoltarea cognitivă a persoanei și de evoluția ei intelectuală. Există, însă, o anumită autonomie în multe alte aspecte ale limbajului,

în raport cu gândirea şi, mai mult decât atât, limbajul poate influenţa la rândul lui mecanismele cognitive şi intelective (LURIA, A., 1966) (VÂGOTSKI, L., 1962). Astfel, unii copii care nu simbolizează suficient în timpul conduitei verbale orale, pot suplini (între anumite limite) această ... precaritate cu o învăţare şi o utilizare mecanică, automată supramedie a formei limbajului (vorbesc în "clişee verbale" care "se potrivesc").

Limbajul interior al unei persoane se apropie mai mult de gândire (fără a se confunda cu ea) tocmai pentru că se depărtează semnificativ de limbajul exterior-oral propriu-zis.

După VÂGOTSKI, limbajul intern este, cu precădere, predicativ, sugerând mai ales acţiuni, fapte, intenţii, subiectele "gramaticale" fiind doar implicite ; limbajul intern este, totodată, asintactic, nongramaticalizat cu suficienţă, având un caracter "stenofonic" (informaţia se concentrează în primele concepte din mesajul ... gândit), dublat de semnificative caracteristici polisemice, euristice, eliptice, pulsatorii şi ... lacunare.

- ❖ **DEJERINE** susţine, la rândul său că se poate gândi în două maniere diferite (DEJERINE, A.; apund. GARCIA-SANCHEZ, J., N., 1995):
  - Cu imagini ale obiectelor din jur şi, în acest caz limbajul nu influenţează gândirea, nici aceasta limbajul, intelectul apelând la elemente şi mecanisme proprii (reprezentări, operaţii logice);
  - Cu imagini ale cuvintelor chiar (codificare lingvistică), caz în care limbajul stimulează şi dezvoltă structural şi operaţiile cognitiv-intelectuale la care este obligat să recurgă.
- ❖ **B. WHORF**, susţinut alternativ şi de **W. SAPIR** devin adepţii şi pledanţii unui determinism "răsturnat", invers raportului tradiţional dintre limbaj şi gândire, afirmând, într-o ipoteză mult controversată ce le reuneşte numele, că limbajul unei persoane (adulte) este în măsură să condiţioneze chiar felul de-a gândi al acelei persoane. Acest lucru nu-i total exclus ci pare a fi verosimil, chiar valabil pentru adultul cu un limbaj plafonat la un anumit nivel, care îi limitează acestuia, în mare măsură, din punct de vedere operaţional şi funcţional, gândirea şi inteligenţa.

Nu există însă validări pentru această ipoteză WHORF-SAPIR în ontogeneza timpurie, în prima copilărie, când cogniţia precede (cel puţin

în aparență) limbajul și când limbajul impresiv îl precede pe cel expresiv (WHORF, B. apund GARCIA-SANCHEZ, 1995).

- ❖ N. CHOMSKI este autorul unei teorii cu totul "nealiniate" în care apreciază limbajul ca fiind total independent de gândire (deși ... compatibil cu ea) și dezvoltabil în ontogeneză pe o filieră ... ereditară, specific umană. Punctul de plecare în elaborarea limbajului ar fi, după CHOMSKI, un ... ipotetic "dispozitiv" înnăscut de simț și uz al limbajului, așa-numitul "LINGVISTIC ASSIMILATORY DEVICE" (L.A.D.) plasat undeva în structurile subcorticale.

În baza acestui L.A.D. cu care copilul s-ar naște, simțul sintactic al limbii se dezvoltă treptat în contact cu mediul socio-lingvistic, "întâlnindu-se" fericit cu capacitatea de simbolizare și atribuire de semnificații, de asemenea, specific umană. În consecință gramatica, regăsibilă în esență în toate limbile, este ... universal umană, ca expresie a simțului sintactic înnăscut și dezvoltabil stadial, deci o gramatică ... (re)generativă.(CHOMSKI, N., 1965).

7.2.2. Deși semnificativ diferite între ele, asemenea teorii cu privire la esența și geneza limbajului au totuși un numitor comun: o anumită corelare, sau cel puțin o considerare împreună a limbajului cu gândirea, însă oricum, nu o înstrăinare, disociere totală a celor două categorii psihice fundamentale.

Fiecare dintre teoriile expuse pe scurt mai înainte poate fi, în felul, ei implicată sau ... implicabilă verosimil în vastul și complexul fenomen D.I.V.

- ❖ În constructivismul lui J. PIAGET, cu referire la copilul normal, limbajul este o funcție simbolică sau semiotică ce emerge în finalul stadiului senzori-motor și se dezvoltă de-a lungul întregii perioade preoperaționale, astfel încât stadiul operațional găsește limbajul pe deplin funcțional. Copilul prezintă, acum, deja abilitățile lingvistice necesare în comportamentul său simbolic. Orice întârziere și pierdere de teren a ritmului de dezvoltare a limbajului în faza preoperatorie va duce, implicit, la o defazare a limbajului în plan semiotic-simbolic, deși copilul apare ca un bun "mânuitor" al unui limbaj curent – suficient, existând destui copii cu astfel de d.i.v.

- Teoria conexionistă a lui VÂRGOTSKI şi LURIA poate evidenţia, la rândul ei, cazuri de copii (e drept, mai rare) cu o mare forţă de simbolizare şi semiotizare, buni utilizatori ai limbajului intern, dar slabi utilizatori ai expresiei obiectivitate a acestuia în limbaj extern, expresiv (verbal) ce necesită multe aspecte formale de îndeplinit, în plus, pentru a fi inteligibil, sugestiv, evocator, nuanţat, cu alte cuvinte, complet şi eficient, aşa cum se cere în şcoală, astfel de copii eşuând parţial în d.i.v. de acest tip.
- Conform teoriei lui DEJERINE, copiii şcolari obişnuiţi să gândească, cu precădere intuitiv, cu imagini ale obiectelor, vor avea inevitabil probleme în a accede la nivelul operării cu cuvinte – termeni – noţiuni, prin detaşarea de suportul material, contextual; aceasta pentru că şcoala operează, în special, cu aceste registre din ce în ce mai abstracte, creând, în consecinţă, alt tip de d.i.v. la unii copii şcolari.
- Teoria WHORF-SAPIR, deşi încă greu acceptabilă, poate explica d.i. tardive ale elevilor mai mari la care limbajul s-a plafonat şi a "împietrit", închistând şi îngreunând gândirea, pe planuri tot mai înalt – semiotizante; este uneori cazul unor elevi de liceu, al unor studenţi cu probleme sau chiar absolvenţi de învăţământ superior, care eşuează în a se valorifica în producţie şi în viaţă (fenomenul "titulitis"– IBANEZ, P., 1994).
- Teoria L.A.D.-ului, a lui CHOMSKI, odată acceptată, poate justifica unele d.i. prezente încă de la bun început, în ontogeneză şi constatabile de la primul contact cu grădiniţa şi şcoala, dar prezente şi-n viaţa cotidiană antepreşcolară a copilului, fără cauze evidenţiabile (etiologie neprecizată).
- Teoria lui BRUNER, un veritabil "amendament" la teoria chomskiană, prin condiţionarea L.A.D-ului de un L.A.S.S., relevă marea importanţă a mediului în general şi în special a mediului lingvistic, a aptitudinii lingvistice a mamei în însuşirea de către copil a limbajului. Se extrapolează, astfel, etiologia d.i. şi la cauze ambientale, mult timp ignorate, dar atât de relevante pentru copiii proveniţi din medii sociale deprivate cultural (şi lingvistic) ce prezintă, frecvent, aproape inevitabil, d.i.v. în şcoală şi ulterior în viaţă.

7.2.3. **Preocupările pentru studierea limbii şi limbajului.** din-coace de teorii şi concepţii fundamentale privind geneza şi esenţa acestor fenomene, au parcurs, la rândul lor, trei nivele istorice sau trei psiholingvistici specifice care au urmat îndeaproape evoluţia psihologiei limbajului (REUCHELIN, M., 1979):

- *O primă lingvistică,* iniţiată în a doua jumătate a secolului al XIX-lea, a durat până spre anii '60 şi a insistat pe observaţii comportamentale, ale mecanismului stimul-răspuns, între un vorbitor şi un ascultător. S-a insistat, astfel, mai ales pe valoarea instrumentală a limbajului, pe vocabular (lexic) şi pe fonologie, neglijându-se aspectele practice, finaliste ale limbajului.
- *A doua lingvistică,* debutând prin anii '60 (ca o reacţie la perspectiva comportamentală iniţiată de B.F. SKINNER), s-a centrat pe studierea expresă a sintacticii, intenţionându-se probarea unei relaţii psihologice a simţului gramatical. Este de fapt vorba de o psiholingvistică chomski-ană, a gramaticilor (re)generative şi a L.A.D.-ului, dar ea este acuzată de un raţionalism pur, fiind concepută exclusiv teoretic, imposibil de validat de practica lingvistică curentă;
- În sfârşit, *a treia psiholingvistică* debutează prin anii '80 ai secolului nostru, reacţionând la teoria lui CHOMSKI pe care o consideră mult prea ipotetică, inductivă, având la bază un postulat discutabil. Sprijinindu-se mult pe psihologia cognitivă modernă şi pe un spirit interdisciplinar de abordare a limbajului, această psiholingvistică tinde spre un caracter practic, realist şi efectiv; în consecinţă limba se studiază chiar în contextul său psiholingvistic, social curent, luându-se astfel în considerare parametrii de intenţionalitate a emiţătorului şi receptorului, ca şi efectul obţinut în raport cu cel scontat.

D.i.v. îşi pot găsi "loc" în toate aceste trei psiholingvistici, chiar dacă din perspective diferite, însă cea care poate pune într-o lumină mai clară aceste d.i.v. rămâne totuşi ultima, psiholingvistică pragmatică, dat fiind că d.i. apar în practica efectivă, în contexte impregnate de comunicare verbală.

7.3. CRONOLOGIA ESENȚIALĂ A EVOLUȚIEI LIMBAJULUI INFANTIL ȘI RISCURILE ÎN ÎNSUȘIREA LIMBAJULUI

Indiferent de teorii și concepții, de orientările psiholingvistice, care aduc fiecare câte o parțială contribuție la înțelegerea genezei, esenței și realității limbajului uman, copilul se naște într-o "baie lingvistică" mai "caldă" sau mai "rece", mai "largă" sau mai "strâmtă", pe care o fructifică și valorifică ajutat sau nu de semenii adulți din jur. Aceasta se realizează în etape și faze dificile și laborioase pe care, din fericire, copilul nu le resimte ca atare, dar pe care, din păcate, nici adulții din jurul său nu le conștientizează ca atare, aproape niciodată.

Cel mai studiat aspect al dezvoltării limbajului la copil rămâne, totuși, așa cum s-a mai afirmat, lexicul, vocabularul care este parametrul cel mai manifest și mai ușor de abordat, deși nu întotdeauna cel mai relevant, prin sine însuși.

7.3.1. **În privința articulării sunetelor**, până la emiterea unor structuri sonore se pot constata, cronologic, patru etape succesive (GARCIA-SANCHEZ, J.N., 1995):

- Între 0 – 6 luni, ***etapa vocalizării primare***, sunetele emise dobândind o ușoară valoare de semnalizare, la început întâmplătoare;
- Între 6–10 luni (aproximativ), ***etapa gânguritului***, când vocalizările se organizează parțial în seturi repetitive de sunete; uneori acestea pot fi recunoscute în structuri minimale, dar au o funcție mai ales de antrenament, de fortificare pentru vorbirea ulterioară;
- Între 10 luni–12, 15 luni (aproximativ), ***etapa lalațiunii***, în care aceste seturi repetative se organizează mai amplu și mai complex, apropiindu-se, treptat, de o "pseudoconversație" prin care copilul tinde să imite (fără sens, semnificație pentru el) ceea ce aude în jurul lui;

♦ În jurul vârstei de 12–15 luni debutează *etapa primelor cuvinte* (emise parţial şi cu o mare variaţie interindividuală, acceptată ca normală). Iniţial se produc vocalizări combinate cu lalaţiuni sub o formă similară cuvintelor, pentru ca abia ulterior să se poată identifica de către un observator atent, un "sâmbure" de cuvânt propriu-zis. DE multe ori, în această etapă crucială pentru progresul ulterior al copilului în asimilarea limbajului, nu avem de-a face cu un cuvânt în sine, ci cu un element căruia atribuindu-i-se o anumită şi aceeaşi semnificaţie de către adult (mamă), acesta ajunge să îndeplinească o funcţie ca atare, ceea ce este esenţial. Alteori chiar copilul însuşi atribuie o semnificaţie unui "embrion" de cuvânt pe care e recomandabil ca mama să-l sesizeze oportun şi să-l accepte un timp.

Ulterior, ritmul evoluţiei limbajului copilului va deveni alert, iar achiziţiile consistente, dat fiind că pasul spre simbolizare (semnificare) şi spre semantizare a fost deja făcut.

7.3.2. **M. COHEN distinge, la rândul lui, patru etape în evoluţia limbajului infantil,** din momentul primelor elemente în comunicare (COHEN, M., apud GARCIA-SANCHEZ, 1995):

✓ Între 8 – 10 luni – primele elemente comunicante (pseudocuvinte izolate);
✓ Între 10 – 14(18) luni – multiplicarea acestor elemente, utilizate repetat;
✓ Între 18 – 36 luni – prezenţa primelor sinteze, perfecţionate treptat;
✓ După 36 luni –prezenţa formelor gramaticale specifice adultului.

Asimilarea (după J. PIAGET) sau dezvoltarea (după CHOMSKI), dar oricum evoluţia simţului sintactic, a "aptitudinilor" gramaticale reprezintă într-adevăr o direcţie de asemenea, sincronă de dezvoltare esenţială a limbajului copilului, de îndată ce elementele "moleculare" combinative există în registrul infantil. Se poate sesiza şi aici o cronologie specifică a evoluţiei sintactice a micului "ucenic" în ale vorbirii. Redăm, în cele ce urmează, un tablou cu stadiile şi conţinutul lor în acest sens, preluat după M. SERRA (SERRA, M., apund. GARCIA-SANCHEZ, 1995, p.168):

	Cronologia evoluției sintactice a limbajului copilului mi
Stadiul I 9–18 luni	Structurarea unui element ce revine cu frecvență mare. însoțit uneori de un semn deictic: interogare embrionară prin intonare și accent pe ultima silabă (ma-ma)
Stadiul II 18 – 24 luni (1,6 – 2 ani)	Structurări de două elemente combinate: substantiv + negație (tata, nu), adjectiv + substantiv, substantiv + adverb (mama, unde); interogația mai clară
Stadiul III 24 – 30 luni	Structuri din trei elemente: negare + două substantive, două adjective + un substantiv; nume + două adjective, sintagme verbale (două verbe + un adverb); apar propozițiile și primele flexiuni, pluralul, femininul, trecutul, comparativul și, sporadic, pronumele personal
Stadiul IV (2,6 – 3 ani)	Structuri orale din patru elemente, veritabile sintagme propoziționale, deși uneori eliptice și parțial în dezacord gramatical.
Stadiul V 36 – 38 luni (3 – 3,2 ani)	Structuri orale frazate la peste 4–5 cuvinte; tentative de a le modifica și lega între ele.
Stadiul VI 38 - 50 luni (3,2 – 4,6 ani)	Se trece de la analiza structurilor la conștientizarea erorilor și la autocorectare. Însușirea clișeelor verbale corecte.
Stadiul VII Peste 50 luni (peste 4,6 ani)	Structuri înlănțuite în discurs, deși acesta nu este lung și mai are greșeli de logică și succesiune; copilul este capabil de inserierea a 3–5 propoziții.

În ceea ce privește vocabularul copilului ce învață să vorbească, aceiași autori estimează, cu o mare aproximație, că la:

18 luni – se înregistrează cca. 50 cuvinte;

21 luni – se înregistrează cca. 100 cuvinte;

22 luni – se înregistrează cca. 200 cuvinte;
24 luni – se înregistrează cca. 300 cuvinte;
36 luni – se înregistrează cca. 10.000 cuvinte în repertoriul copilului.
(SERRA,M., apund GARCIA-SANCHEZ, 1995)

7.2.3. EMIL VERZA evaluând, de asemenea, cantitativ, evoluţia lexicului infantil, relevă următoarele performanţe ale copilului normal care (VERZA, E., 1983):

- La aproximativ 1 an, copilul posedă cca 100 cuvinte;
- La cca. 3 ani, copilul posedă între 400–1000 cuvinte; (o medie de aprox. 700 cuvinte);
- La 6–7 ani, la intrarea în şcoală, viitorul elev va dispune de cca. 2500 cuvinte, din care însă numai 800 active;
- La 10–11 ani (după 4 ani de şcoală), în clasa a IV-a deci, lexicul elevului se ridică la un cuantum substanţial de cca. 4000–4500 cuvinte, din care doar 1500–1700 sunt cuvinte active.

Dincolo de anumite diferenţe, între autorii prezentaţi, se pot observa perioade de mare intensitate a ritmului de achiziţie a cuvintelor (practic, o dublare a lexicului copilului) fie în câte o lună (M. SERRA), fie în primele patru clase ale şcolii (E.VERZA).

Totodată, se remarcă, la ultimul autor, diferenţe mari între vocabularul pasiv şi cel activ, în defavoarea celui din urmă, ceea ce poate fi pus şi pe seama unei practici slab-stimulative şi modest-implicante a şcolii în acest sens.

În principiu, se acceptă că şi între copiii normali există diferenţe de până la 20% în plus sau în minus, faţă de anumite standarde de vârstă, relative, convenţionale, desigur. În realitate, aceste diferenţe pot fi mărite, datorită mediului, experienţei de viaţă şi lingvistice a copiilor la 15% şi, în situaţii mai rare, până la 20%, ceea ce face ca, teoretic cel puţin, între doi copii "extremi" de aproximativ aceeaşi vârstă cronologică, diferenţa de "bagaj lexical" să fie de 30 – 40 %, adică aproape jumătate din vocabularul celui "avantajat", ceea ce este enorm la această vârstă "juvenilă" care ar trebui să fie caracterizată, în special, printr-o uniformitate performanţială în virtutea eternei esenţe a copilăriei. Dintre aceiaşi doi copii "extremi", cel cu

lexicul atât de precar are toate "şansele" de-a intra în situaţia de d.i. sau cel puţin de eşec şcolar.

Aceasta – cu atât mai mult, cu cât perioada şcolară mică (clasele I-IV) este nu doar una de şoc şi adaptare, ci şi de maximă solicitare şi de ritm înalt în achiziţiile scontate; şcolaritatea mică este îndeobşte cunoscută ca având următoarele atribute:

- ❖ Intensă în organizarea experienţei verbale;
- ❖ Intensă în structurarea expresiei verbale;
- ❖ Conduita verbală este mai spontană şi mai sinceră;
- ❖ Limbajul copiilor se reorganizează, restructurează, clarifică;
- ❖ Se dezvoltă, treptat, la copil vorbirea oficială, formală;
- ❖ Se configurează o veritabilă conduită verbală ca parte integrantă a conduitei generale a persoanei.

(VERZA, E., 1983).

7.2.4. Cele prezentate până acum ilustrează, fie chiar şi pe seama unui parametru cum este lexicul (care nu-i suficient, dar totuşi relevant şi simptomatic), atât complexitatea, amploarea şi dificultatea dezvoltării limbajului, în prima parte a autogenezei, cât şi fragilitatea, sensibilitatea acestui proces, supus multor riscuri, factori corozivi, conjuncturi defavorabile.

Toate acestea se pot întâmpla şi se întâmplă (din păcate) realmente chiar în condiţiile în care capacitatea intelectuală a copilului se menţine între limitele normalului, excluzându-se, astfel, situaţia când nedezvoltarea limbajului poate fi pusă pe seama deficienţei mintale. Se oferă mereu explicaţii (posibile) ale d.i.v., fără a se configura însă şi modalităţi de intervenţie eficientă. Din perspectiva psihologiei cognitive se vorbeşte chiar de eventuala lipsă a unor aptitudini lingvistice la unii copii, cum ar fi: "funcţia denominativă", "funcţia extragerii de reguli" dintr-un text, "funcţia discriminativă" (A. BATES, apud. GARCIA-SANCHEZ, 1995).

Există şi explicaţii de tip modular (LEONARD, L.B., 1987) care fac distincţia între abilităţile lingvistice, de tipul aptitudinilor mai înainte enumerate, şi "aprendibilitatea" lingvistică, ca o capacitate de-a învăţa formal practici lingvistice, suplinind lipsa abilităţilor respective. Această învăţare

este ocazionată de practica verbală orală, şi se desfăşoară cu succes în special în raport cu elementele lingvistice mai frecvent întâlnite, în timp ce elementele de "mai mică densitate fonologică", de "mai mică frecvenţă fundamentală" şi de "mai mică amplitudine", care nu odată pot fi importante pentru înţelegerea mesajului, sunt neglijate, putând genera d.i.v. (LEONARD, L.B., 1989).

7.3.5. Dacă prin anii '60 ai secolului nostru, d.i. se plasau, în special, în zona foneticii şi fonologiei (articulare, ritm, fluenţă, voce, intonaţie) şi prea puţin în zona simbolizării şi semantizării (codificare/decodificare), pe parcurs ipotezele privind fenomenalitatea d.i. în aria limbajului s-au multiplicat, nu fără inspiraţie, de multe ori. În 1992, BISHOP avansa şase astfel de ipoteze ca fiind cele mai legitime pentru d.i.v., în cazul în care nu se constată şi tulburări sau defecte articulator-fonatorii sau ritmice în vorbire (BISHOP, D.V.M., 1992):

- *Ipoteza 1:* resursele lingvistice sunt intacte şi suficiente, dar competenţa lingvistică lasă de dorit, prin dereglarea simţului sintactic;
- *Ipoteza 2:* competenţa lingvistică de bază este intactă, dar există o anumită tulburare în procesele implicate în conversia cogniţiei în semnale ale vorbirii;
- *Ipoteza 3:* există tulburări izolate (insulare) ale mecanismelor lingvistice specializate ce asigură procesarea limbajului;
- *Ipoteza 4:* există un deficit moderat, dar generalizat în dezvoltarea conceptuală ce afectează parţial procesarea limbajului;
- *Ipoteza 5:* strategiile de învăţare ale individului sunt, parţial, deficitare, în special în sensul unor carenţe în aplicarea de procedee adecvate la domeniul şi contextul de învăţare;
- *Ipoteza 6:* problema d.i. nu constă atât în manevrarea sau stăpânirea de tipuri particulare de operaţii mentale, cât mai ales în carenţe în ceea ce priveşte viteza şi capacitatea de procesare a informaţiilor.

7.3.6. În primii ani de viaţă, limbajul copilului, tot mai complex configurat, dobândeşte toate funcţiile aferente limbajului uman. Asortimentarea acestora este necesară în ansamblul, chiar dacă în cadrul fiecărei funcţii specifice, lucrurile nu sunt încă desăvârşite.

La intrarea în şcoală, limbajul copilului prezintă:

- ✓ Funcţia instrumentală (de obţinere, realizare a ceva);
- ✓ Funcţia reglatorie (modificarea comportamentelor celorlalţi);
- ✓ Funcţia fatică (interactivă- de menţinere a relaţiilor);
- ✓ Funcţia informativă (fixare de informaţii);
- ✓ Funcţia cognitivă;
- ✓ Funcţia imaginativă;
- ✓ Funcţia comunicativă (transfer de informaţii);
- ✓ Funcţia reflexivă (limbaj intern, autoreglare);
- ✓ Funcţia de divertisment etc.

Funcţii precum cea instrumentală, imaginativă şi de divertisment sunt profund specifice copilăriei, fiind bine dezvoltate, dar fără un impact major în învăţarea şcolară; funcţiile interactivă şi comunicativă sunt suficient dezvoltate, dar nici ele nu sunt esenţiale pentru învăţarea şcolară, deşi rămân importante. Ele pot fi, însă, "împinse" spre niveluri superior-calitative prin antrenament, formare, stimulare şi iniţial, prin imitare.

Funcţii cum este cazul celor informative, cognitive şi reflexive sunt cele mai greu de dezvoltat prin stimulare şi implicare specifică, iar insuficienta lor dezvoltare, sub o anumită limită, la intrarea în şcoală, se crijeaza uşor în situaţie generativă de semnificative d.i.

7.3.7. În fond, achiziţia şi dezvoltarea limbajului implică, în esenţă, câteva demersuri specifice de învăţare:

- ■ "învăţarea" fonemelor şi a combinării lor;
- ■ "învăţarea" cuvintelor, a formei şi conţinutului lor (semantizarea);
- ■ "învăţarea" combinării de cuvinte în sintagme, propoziţii, fraze, a acestora în mesaje;
- ■ "învăţarea" regulilor gramaticale şi utilizării lor curente;
- ■ "învăţarea" extragerii semnificaţiei din complexele ideatice mai ample (discursuri) etc.

D.i. pot apărea în toate aceste demersuri de învățare, dar d.i. de la primele două nivele de învățare sunt mai ușor abordabile și cu un prognostic optimist, mergând până la reducția totală. Rămân în schimb, redutabile d.i. aferente învățării combinării de cuvinte a regulilor gramaticale și mai ales învățarea captării de semnificații ample, articulate idealic, de manieră orală (rapidă și contextuală).

Dacă avem în vedere și cele patru planuri ale limbajului ca sistem de comunicare recent constituit la copilul în prag de școală care, după C. PĂUNESCU sunt:

- ✓ planul energetic (respirație, fonație);
- ✓ planul informațional (repertoriul de semne, lexicul);
- ✓ planul semantic (codificare/decodificare);
- ✓ planul pragmatic (emitere de fapte lingvistice individuale),

putem, de asemenea, urmări o exacerbare a d.i. de la un plan la altul (PĂUNESCU, C., 1973). Planul energetic este, în principiu, "ocolit" de d.i., cu excepția tulburărilor ușoare de articulație, ritm și fluență. Începând cu planul informațional, apar d.i., dar ele se regăsesc, mai ales, în planul semantic și în special în cel pragmatic, adică tocmai în contexte de învățare în anumite domenii, situații, obiecte de învățământ. Ele își "trag seva" și din celelalte planuri, dar se "alimentează" mai ales "in situ", de o manieră situațională, din chiar conjunctura care pare a le fi generat, deși în fond doar le-a ocazionat și identificat.

7.3 TIPURI DE DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE A LIMBAJULUI ȘI LOCALIZAREA LOR ÎN ARIA ORALITĂȚII

Dificultățile de învățare a limbajului reprezintă o sintagmă de mare cuprindere și eterogenitate, dat fiind că limbajul, ca atare, este mult prea vast, complex și-n multe variante de manifestare (oral, grafic, mimico – gestual etc.). Limbajul oral însuși, de care ne ocupăm în acest capitol care constituie forma esențială de limbaj, poate prezenta, în evoluția sa, probleme atât de formă (articulare), cât și de fond (dezvoltare). De aceea, în literatura de specialitate, referitoare la d.i. aferente limbajului, se face uneori

distincţia între dificultăţile de învăţare a limbajului oral, a vorbirii în sine (d.i.v.) şi dificultăţile de învăţare a limbajului în general (d.i.l.).

Ne abţinem să subscriem la această distincţie pentru că astfel d.i.v. reprezintă o zonă prea restrânsă, focalizată, iar d.i.l. e una prea amplă şi neprecizată.

Acceptăm însă ca d.i.v. să fie sinonime cu problemele exclusiv de formă ale limbajului oral privind articulaţia, ritmul şi fluenţa vorbirii, iar d.i.l. să le includă şi pe acestea când sunt efectul, consecinţa nedezvoltării, întârzierii evoluţiei şi însuşirii limbajului global ce rămâne criteriul de bază al d.i.l.

Trebuie excluse însă din d.i.v. şi d.i.l. tulburările cauzate de malformaţii ale organelor vorbirii, de carenţe motrice şi senzoriale în aria mecanismului limbajului sau de patogenii asociate şi deficienţe de alte tipuri.

Deşi se elimină atâtea situaţii cu care pot fi confundate în mod greşit, d.i.l. rămân totuşi foarte numeroase şi diverse, ceea ce face necesară o punere în ordine, o clasificare şi tipologizare a lor.

În acest sens, două mari criterii sunt de regulă luate în considerare:

- ❖ Unul care distinge între forma şi fondul limbajului oral şi, în continuare, în cadrul fondului între două variante de manifestare, respectiv limbajul expresiv şi cel receptiv. În acest sens avem:
  - Dificultăţi de învăţare a vorbirii (d.i.v.) sau a articulaţiei (d.i.a.);
  - Dificultăţi de învăţare a limbajului (d.i.l.):
    - D.i.l. expresiv (d.i.l.e.);
    - D.i.l. receptiv (d.i.l.r.).
- ❖ Celălalt criteriu, care tinde să se impună în raport cu primul, are în vedere o distincţie integrativă, exhaustivă, dar şi pragmatică a elementelor structurale, dar şi dinamice ale limbajului. În acest sens avem:
  - Dificultăţi de învăţare a formei limbajului (d.i.l.f.);
  - Dificultăţi de învăţare a conţinutului limbajului (d.i.l.c.);
  - Dificultăţi de învăţare a utilizării limbajului (d.i.l.u.).

Ne referim pe scurt la ambele clasificări, dat fiind că există perspective uşor diferite de concepţie şi de abordare, chiar şi atunci când unele categorii din clasificări diferite par echivalente.

7.4.1. Dificultăți de învățare a vorbirii sau a articulării (d.i.v. sau d.i.a.)

Este cazul acelor dificultăți de pronunție la unii copii, dincolo de vârsta sperată pentru o vorbire corectă din punct de vedere fonetico-fonologic. În spatele acestor manifestări stau, în acest caz efectele unei biomecanici deficitare, fie prin imitare fie prin obișnuințe neadecvate ale aparatului fono-articular (verbo-motor). Copilul articulează incorect unul sau mai multe foneme, le înlocuiește cu altele sau le omite pur și simplu. Termenul aferent acestui tip de manifestare este tot cel de "dislalie", deși există o afecțiune specific logopedică denumită similar ("dis" = nenormal și "lalein" = vorbire, în greaca veche). Dislalia logopedică este însă o categorie defectologică mai amplu și mai nuanțat concepută ca tulburarea de limbaj cea mai frecventă ce include și cauze structurale și funcționale, nu doar de utilizare a organului vorbirii. În sfera d.i., cel care a "încetățenit-o", în lipsa altui termen mai la îndemână, a fost ORTON (ORTON, S., 1937).

În principiu, se acceptă că până la patru ani, un copil normal (fără alte probleme) reușește să pronunțe corect toate fonemele unei limbi, inclusiv pe R care este considerat poate cel mai dificil de articulat. Uneori, pentru realizarea unor foneme ca R, sau cele din grupa S (Ș, J sau africatele Ț, CI și GI) este firesc să se "aștepte", în cazul unor copii și peste această limită – până spre 5, maximum 6 ani, mai ales dacă sporadic, în anumite situații, copilul pronunță totuși corect sunetele respective.

Aceasta pentru că se admite că există o dislalie fiziologică, expresie a imperfecțiunilor de vorbire firești și treptat reductibile de la sine, în copilăria mică, odată cu maturizarea – dezvoltarea.

Pentru ca asemenea dislalii, de regulă ușoare, să fie reale expresii ale d.i.a (sau d.i.v.) reiterăm condiția excluderii obligatorii a cazurilor grave, cu manifestări similare, dar generalizate la multe sau aproape toate fonemele, anomaliile fizice care dau disglosii, deficiențele auditive ce dau dislalii senzoriale, anomaliile neurologice sau neuromotrice ce duc la dizartrii, apraxii și, desigur, întârzierea mintală care generează frecvent d.i.a. și d.i.l. Dislaliile în general sunt foarte des întâlnite în prima copilărie, între 3–6 ani, ele putând afecta până la 25–30 % din copiii între 7–10 (11) ani, cam 10% din cei între 12–16 ani și încă 2-5 % dintre tinerii și adulții netratați la timp.

În grădinițele de copii normali și în școlile generale, majoritatea dislaliilor ușoare sunt expresia unor maniere greșite de învățare a limbajului ca articulare, nereprezentând decât foarte rar probleme efectiv defectologice (patologia limbajului).

Aceste dislalii, ca veritabile d.i.a., rezultă dintr-o inadecvată însușire a pronunției corecte, standardizate, prezintă câteva caracteristici favorabile unei reducții practic totale:

- Scad, ca frecvență, odată cu vârsta, cu maturizarea – dezvoltarea, dar și cu școlarizarea copilului (în mod spectaculos uneori);
- Cedează ușor la terapia logopedică, mai ales dacă sunt abordate de timpuriu;
- În unele cazuri, nici nu necesită o astfel de terapie specializată, fiind suficiente tactul și înțelegerea din partea educatorilor, protejarea copilului în cauză față de situațiile penibile create de colegii lui, cooperarea părinților și oferirea de modele corecte de vorbire, dublată de o stimulare și încurajare, judicios eșalonate;
- Reprezintă, în majoritatea cazurilor, afecțiuni de formă, periferice, copilul dispunând de reprezentarea corectă în conștiință a fonemului pe care îl pronunță greșit;
- Pericolul prelungirii în scris-citit este relativ redus, apărând doar cazuri de înlocuire sau omisiune a unui fonem.

În consecință, prognoza optimistă pentru o re-învățare adecvată din mers și în mod operativ a articulării corecte este, pe cât de legitimă, pe atât de realizabilă în școală, în condițiile unei abordări prompte și competente.

7.4.2. Dificultățile de învățare a limbajului expresiv (d.i.l.e.)

Dificultățile de învățare a limbajului expresiv, ca și cele de învățare a limbajului impresiv, ce vor fi tratate ulterior, constituie împreună dificultăți de învățare a limbajului în general, fiind tulburări de esență, de conținut ale acestuia, reflectând întârzieri în dezvoltarea globală a acestuia. Mai grave decât d.i.a., anterior prezentate, ele afectează mecanismul de bază al limbajului, fie în producție, fie în consumul de limbaj, fie în ambele ipostaze ale limbajului oral.

În dezvoltarea limbajului expresiv care, după cum se ştie, apare la copil în urma limbajului receptiv (înţelegerea precedând vorbirea acestuia) pot apărea unele întârzieri, dată fiind marea complexitate a producerii limbajului, a emiterii de mesaje, dar şi fragilitatea mecanismelor aflate în plină elaborare.

Se disting, în principiu, patru niveluri de nedezvoltare a limbajului expresiv:

- Uşor întârziat;
- Mediu întârziat;
- Grav întârziat;
- Disfazii, audiomutitate etc.

(BLOOM, L., LAMEY, M., 1978).

Condiţia esenţială a existenţei doar a problemelor de limbaj expresiv este aceea a stării intacte (ca funcţionalitate) a ipostazei sale complementare, limbajul receptiv, ceea ce înseamnă că deşi are probleme în a produce mesaje, copilul respectiv înţelege cu suficienţă mesajele adresate lui de ceilalţi.

Dintre cele patru niveluri de gravitate a întârzierii doar primele două şi mai ales primul cad sub incidenţa d.i. specifice, restul situaţiilor asimilându-se patogeniilor neuropsihice sau intrând în nefericite şi grave asocieri cu disfuncţii severe (afazii, autism etc.).

Pentru identificarea unui limbaj uşor sau mediu întârziat, ca expresie a unor d.i. sunt, de asemenea, necesare condiţii net delimitante în sensul:

- Absenţei deficienţei mintale;
- Absenţei deficienţelor auditive sau neurologice, chiar şi uşoare;
- Absenţa unor deficienţe de şcolarizare (analfabetism, repetenţii succesive, abandon şcolar etc.).

În special trebuie insistat pe normalitatea, suficienţa dezvoltării mentale, în acest caz testându-se scrupulos capacitatea intelectuală (nonverbală) a copilului respectiv.

Un copil cu d.i.l.e. prezintă, în principiu:

- Vocabular restrâns, sărăcăcios, lacunar, ambiguu;
- Dificultăţi în achiziţia de cuvinte noi;
- Erori de lexic, precum substituiri, argotisme;
- Limbaj telegrafic, fraze scurte şi simple;

- Simplificări sintactice atât ca lungime, cât şi ca varietate categorială;
- Carenţe în formulările verbale nereferenţiale;
- Limitări în dezvoltarea pe orizontală şi verticală a aspectelor pragmatice, a finalităţilor limbajului;
- Omisiuni ale unor elemente-cheie din frază;
- Alterarea ordinii sintactice a cuvintelor în frază;
- În general, o anumită rămânere în urmă, în raport cu aşteptările vârstei, ca medie normală.

Întârzierile uşoare în dezvoltarea limbajului expresiv nu sunt evidente, nici alarmante la copilul mic (3–4 – ani), el fiind considerat mai "greu de limbă". Acestea devin semnale clare abea după 5 ani sau la intrarea în şcoală, când această stare de lucruri reprezintă un handicap şcolar, din start. Întârzierile medii sau, în orice caz, semnificative se pot, însă, observa de la 3–4 ani, ele însoţindu-se adesea de tulburări de articulaţie (pronunţie), ceea ce face ca ele să fie abordabile (din păcate nu şi întotdeauna abordate efectiv) mai din devreme. Oricum, aceste întârzieri în dezvoltarea limbajului expresiv, în special cele uşoare, sunt asimilabile d.i. specifice pentru că, în lipsa altor cauze evidente, sunt de presupus ca origine slaba stimulare lingvistică, lipsa de modele corecte de vorbire, absenţa stimulării precoce pentru comunicare, nesupravegherea expresiei, toleranţa celor din jur la înlocuirea de către copil a limbajului oral cu cel mimico-gestual (mai comod în prima etapă de învăţare a limbajului). Sintetic, toate acestea echivalează cu neocazionarea învăţării limbajului expresiv de către copil, nesprijinirea acestei învăţări şi, în ultimă instanţă, producerea ei parţială şi precară.

Prognosticul reducţiei d.i.l.e., uşoare şi medii, este unul optimist, dar şi realist, dacă se identifică corect şi abordează adecvat, cu înţelegere, răbdare şi tact, de către educatori, părinţi etc., fără obligativitatea intervenţiei unui specialist, ci doar cu eventuala consultare a lui. Evident că d.i.l.e. pot fi preîntâmpinate, dacă copilul se bucură de o atenţie timpurie şi o stimulare precoce, în materie de limbaj, dar dacă această situaţie nu s-a produs la timp, copilul cu d.i.l.e. nu trebuie privit ca un "deficient", ca " incapabilul" care devine din ignoranţa şi nepăsarea celor din jur, ci ca un copil cu temporare şi relative d.i. ce pot fi totuşi îndreptate.

Astfel, discipline precum " Dezvoltarea vorbirii" sau "Comunicarea" nu-şi au rostul şi menirea lor plenare, dacă se adresează tot copiilor normali, cărora le nuanţează şi finisează limbajul şi aşa normal, ignorându-i pe cei mai importanţi şi nefericiţi beneficiari, copiii cu d.i.l.e.

7.4.3. Dificultăţi de învăţare a limbajului receptiv (d.i.l.r.)

Limbajul receptiv asigură primirea şi mai ales înţelegerea mesajului verbal (şi neverbal) emis de parteneri de comunicare (i se mai spune, de altfel, şi limbaj comprehensiv). Problemele în acest caz, nu mai sunt de construcţie şi de vorbire ca atare, ci de dezvoltarea limbajului ca fenomen global.

Afecţiunile de înţelegere a limbajului pot fi numeroase, configurându-se treptat în raport cu vârsta copilului. Cele mai multe dintre ele ţin însă de semnalizarea, simbolizarea, generalizare, inmagazinare, secvenţionalizare, recuperare de termeni, adică de operaţii fundamentale ale limbajului în corelare cu gândirea şi inteligenţa verbală a individului.

În principiu, un copil cu d.i.l.r. nu înţelege (uşor):

- Frazele complicate;
- Termenii abstracţi sau de o logică mai subtilă;
- Frazele eliptice, cu subînţeles;
- În cazuri mai grave, chiar propoziţiile simple sau termeni izolaţi, dar fără semnificaţie pentru copil, sau cu o semnificaţie greşit acordată.

Problema centrală rămâne oricum afectarea funcţiei simbolice sau semiotice care transpare uşor din limbajul oral şi-n scris-citit şi-n competenţa matematică, chiar.

D.i.l.r. se iniţiază înainte de 4 ani, uneori chiar şi până în doi ani de vârstă a copilului, însă rămân greu de sesizat, sub justificarea acestor vârste care sunt în mod natural, "precar lingvistice". Abia după 4-5 ani, practic în pragul şcolarizării asemenea tulburări ies la iveală, dar este deja târziu.

Şcoala necesită tocmai în acest sens, o bună funcţionare a limbajului elevului, ale cărui funcţii receptive de decodificare, resimbolizări şi resemnantizare rapidă le foloseşte din plin şi frecvent.

Se apreciază că între 3 – 10% din copiii proaspăt şcolari au asemenea d.i.l.r., de cele mai multe ori uşoare, rezolvabile din mers.

Ne facem şi cu acest prilej datoria de-a sublinia necesitatea excluderii obligatorii din categoria copiilor cu d.i.l.r. a cazurilor de deficienţe senzoriale (auditive), întârziere mintală, şi bine înţeles, cazurile mai pregnante cu elemente autistice sau afazice, ca şi cele de autism electiv care prezintă aproximativ aceleaşi simptome, dar sunt departe de situaţia d.i.l.r. Din rândul deficienţelor senzoriale auditive trebuie excluse însă numai situaţiile de pierderi, diminuări de auz bazal-fiziologic, în timp ce problemele aferente auzului fonematic, specializat pe discriminarea şi perceperea sunetelor vorbirii, pot fi luate în consideraţie în cadrul d.i.l.r., simţul fonematic rămânând o funcţie ce depinde mult şi de stimulare, formare, utilizare şi, în ultima instanţă, de învăţare.

Grav rămâne, oricum, faptul că d.i.l.r., având un caracter oarecum pasiv decât d.i.l.e., ies mai greu la iveală, se vădesc mai târziu, dar au o la fel de mare importanţă în şcolaritate, putând afecta chiar şi limbajul expresiv ce devine precar, alterat, insuficient, inacceptabil în procesul de învăţare curentă.

D.i.l.r. se însoţesc uneori cu manifestări adiacente vizibile pentru un ochi atent şi iscoditor: uşoare tulburări de motricitate, deficit sporit de atenţie, deficit de implicare, atitudine precară, rezervată, o conduită în general crispată şi ulterior, o izolare, demobilizare reieşite din îndelunga situaţie stresantă şi frustrantă a copilului ce nu mai înţelege multe din cele ce se spun în jurul lui, dar nu recunoaşte, din jenă sau frică, acest lucru (GARCIA-SANCHEZ, J.N., 1995).

Fiind disfuncţii ce comportă asupra zonei esenţiale, centrale a limbajului explicarea d.i.l.r. este dificilă, reducţia lor problematică, dar abordarea unor astfel de cazuri este totuşi posibilă în şcoală, dacă sunt depistate la timp şi tratate cu îngăduinţă, cu reveniri în explicări, cu "traduceri" intralingvistice de rigoare, cu o accesibilizare şi o " insistare" până la limitele rezonabile, fără a trivializa termenii sau a suprasolicita copilul respectiv.

În plus, maturizarea – dezvoltarea, pe acest fond de stimulare sistematică şi continuă, îşi vor spune ulterior cuvântul, copilul şcolar putând depăşi multe din d.i.l.r. care altminteri s-ar fi acumulat şi agravat irecuperabil, în şcolaritatea ulterioară.

7.4.4. Al doilea criteriu de clasificare a d.i.l., considerat mai pragmatic şi mai operaţional, datorat în principal lui L. BLOOM (1978) diferenţiază d.i.l în:

- ✓ Dificultăţi de învăţare a limbajului ca formă (d.i.l.f.);
- ✓ Dificultăţi de învăţare a limbajului ca şi conţinut (d.i.l.c.);
- ✓ Dificultăţi de învăţare a limbajului ca utilizare (d.i.l.u.).

Acest model este preferat azi fiind şi mai ... didactic şi mai aproape de fenomenul învăţare ca atare a limbajului şi calitatea acesteia.

7.4.4.1. Dificultăţi de învăţare a limbajului, ca formă, se referă la însuşirea, învăţarea categoriilor formale ale limbajului, care sunt fonologia, morfologia şi sintaxa:

- ➢ **"învăţarea" fonologică a limbajului** presupune însuşirea aspectelor "segmentale" ale limbii (foneme, silabe), dar şi a celor suprasegmentale (prozodice);
- ➢ **"învăţarea" morfologică** presupune însuşirea de cuvinte ca atare, fie ele substantivale, referenţiale, acţionale, relaţionale sau instrumentale etc.;
- ➢ **"învăţarea" sintactică sau gramaticală** presupune însuşirea ordinii, ierarhizării şi raporturilor convenţionale, dar consacrate ca atare, prin logică lingvistică în limbă; aceasta reprezintă cel mai dificil nivel de învăţare a formelor limbajului. Copilul de 2–3 ani nu face decât să ştie "să asculte" sintactica vorbirii altora, pentru a detecta regularităţile structurale, tipizate ale acesteia, pentru ca apoi să le imite, apoi să le reproducă oportun şi adecvat. Abia mai târziu, după ce a practicat-o inconştient şi apoi automat, va înţelege copilul şcolar ce este aceea ... gramatică.

Un copil poate avea d.i.l.f. în toate aceste forme ale limbajului care sunt greu de învăţat, problematic de asimilat sistematic şi vulnerabile în utilizarea curentă.

7.4.4.2. Dificultăţi de învăţare a limbajului, ca şi conţinut, comportă asupra fondului fenomenului limbaj, reprezentat de aspectele semantice ale limbii. Semantizarea, în limbaj, este, cu certitudine,

demersul cel mai dificil, presupunând activităţi profund intelectuale, precum simbolizarea, acordarea de semnificaţii, codarea şi decodarea unităţilor formale (cuvinte) sau structurilor formale (fraze) ale limbajului.

Componenţa semantică implică trei subcomponente cu o mare încărcătură ontologică, epistemologică şi nu în ultimul rând, ... logică, capabilă să pună o ordine suficientă în vastitatea şi eterogenitatea realităţii la care limbajul se referă întotdeauna, recreând-o în absenţa ei. Copiii "ucenici" în semantizare care este intensă în special în primii ani, dar care nu se va încheia toată viaţa, trebuie să înveţe, trăind, la modul concret:

- cunoaşterea obiectelor reale ca atare, cu proprietăţile lor esenţiale;
- categorizarea obiectelor de acelaşi fel şi distincţia de alte categorii;
- cunoaşterea fenomenelor (relaţii între obiecte, schimburi, apariţii, dispariţii, deplasări, înlocuiri etc.)
- categorizarea fenomenelor;
- relaţii între fenomene şi, ulterior, între obiecte şi fenomene.

În acest fel, copilul învaţă, asimilează nu doar cuvinte ci şi noţiuni, concepte, idei, judecăţi şi accede la raţionamente, de asemenea, sesizând şi imitând regularităţile din aceste demersuri practicate de adulţi, în prezenţa lui.

În acest stadiu, el începe să înveţe să codifice, să acorde semnificaţii sistematice, să-şi reprezinte lumea externă în idei mentale şi verbale. Astfel de activităţi, deosebit de complicate, sunt la fel de vulnerabile în învăţare, însuşire şi, în consecinţă, d.i.l.c. sunt ceva mai numeroase, dar şi mai "serioase" decât d.i.l.f., devenind redutabile pentru procesul de învăţământ, pentru că pun probleme mai mari în abordare şi ameliorare.

Mult mai simplă este, în schimb, prevenirea lor, pe măsură ce copilul "învaţă" conţinutul limbajului.

Sprijinul şi colaborarea părinţilor, în familie, în faimoasa perioadă a lui "de ce ?" (la 3–4 ani), cu întrebări exasperante şi surprinzătoare sunt esenţiale, dar prea puţini părinţi, bunici îi acordă atenţia şi importanţa cuvenită.

De cele mai multe ori, copilul este lăsat prea singur în faţa descifrării conţinutului, limbajului şi limbii care rămâne una din cele mai dificile probleme în lungul drum de întregire şi desăvârşire a omului ca om sociocultural.

7.4.4.4. Dificultăţi de învăţare a limbajului ca utilizare, deşi ignorate mult timp, pot apărea chiar dacă un copil a învăţat cu suficienţă forma şi conţinutul limbajului care, în acest caz, pot rămâne doar virtuale, potenţiale, în absenţa unor abilităţi de a recurge prompt şi oportun la ele, în derularea curentă a realităţii cotidiene a limbajului.

Utilizarea limbajului de către copil se referă, în principal, la două aspecte (GARCEA-SANCHEZ, 1995):

- ❖ sesizarea intenţiilor în limbajul partenerilor de comunicare;
- ❖ adaptarea la context pentru realizarea propriilor intenţii.

Un bun utilizator al propriului său limbaj şi al limbajului celorlalţi trebuie să valorifice, contextual, ambele aspecte. Copiii cu d.i.l.u. nu sunt suficient capabili în a :

- ✓ exprima cerinţe, pune întrebări;
- ✓ obţine şi reţine informaţiile utile;
- ✓ beneficia de atenţia şi concentrarea partenerului;
- ✓ lua în sens propriu, figurat sau aluziv unele remarci;
- ✓ face comentarii la obiect;
- ✓ valorifica sprijinul perceptiv al contextului lingvistic;
- ✓ asigura coerenţa, consistenţa şi continuitatea discursului;
- ✓ schimba cursul discuţiei în direcţia dorită;
- ✓ tăcea şi asculta atent şi concentrat;
- ✓ prelua şi continua, dezvolta ideile altuia;
- ✓ combate raţional şi civilizat ideile neagreate, neîmpărtăşite.

Este destul de dificilă învăţarea recurgerii eficiente la limbaj, chiar dacă există suficiente premise pentru aceasta, dat fiind că numai practica îndelungată, o exersare în acest sens, asistată şi coordonată de adult şi ulterior conştientizată de copil poate rezolva treptat problema recurgerii eficiente la limbaj.

În şcoală, a nu utiliza corect limbajul echivalează, de multe ori, cu a avea un limbaj deficitar, ceea ce crează prejudicii elevului şi prejudecăţi profesorului.

7.4.5. În realitate sunt rare, practic imposibile, cazurile de copii ce prezintă numai o singură problemă de învăţare a limbajului, fie ca referitoare la formă, conţinut sau utilizare

Toate cele trei aspecte ale fenomenului limbaj se învaţă simultan şi corelat, de o manieră absolut-integrativă; dar nu este exclus, însă, ca un copil să avanseze mai rapid în învăţarea unui anumit aspect (de exemplu – forma), apărând astfel o defazare faţă de celelalte, ceea ce crează probleme semnificative în performanţa şcolară a copilului, în care toate cele trei aspecte sunt cooptate funcţional simultan şi la un înalt nivel şi ritm de solicitare.

Între cele două clasificări ale d.i.l., prezentate şi parţial dezvoltate, există după cum s-a putut observa şi diferenţe dar şi simultitudini în sensul că:

- D.i.a: (sau d.i.v.) din prima clasificare echivalează aproximativ cu d.i.l.f. din a doua clasificare;
- D.i.L.e. din prima clasificare acoperă, în parte, atât d.i.l.f. cât şi d.i.l.c. din a doua clasificare;
- D.i.l.u. din ultima clasificare echivalează, în mare măsură, cu d.i.l.c. şi d.i.l.r. însumate, din prima clasificare ş.a.m.d..

Aceasta confirmă marea complexitate şi dificultate a învăţării, integrării, însuşirii şi practicării limbajului de către copil, existând numeroase zone, sectoare, straturi şi substraturi unde se pot cantona şi ascunde d.i.

Pentru educatorii care au de-a face cu copii cu d.i.l este foarte util să ştie ce fel de asemenea dificultăţi prezintă copilul respectiv în aria vastă a d.i.l. Altminteri, ei sunt tentaţi să considere limbajul copilului ca disfuncţional în ansamblul lui, neglijând sectoare, aspecte, funcţii rămase intacte care însă tocmai prin această nonstimulare se vor precariza ulterior.

Un minighid al d.i.l. nuanţate şi "simptomatizate", prin intersectarea strategică a celor două criterii aferente celor două clasificări astfel corelate, poate fi, credem noi, util educatorilor ce se confruntă cu asemenea cazuri de copii.

Ştim din experienţă că nici profesorii de limba şi literatura română, care prin formaţia lor nu sunt străini de ceea ce înseamnă limbă şi limbaj ca fenomen psiho-social pragmatic, cunoscând multă fonetică, fonologie, gramatică, nu reuşesc să se raporteze, nuanţat, la problemele de limbaj ale unora dintre elevii lor. Am încercat, în consecinţă, configurarea acestui minighid al d.i.l. sub forma tabelului de mai jos, în care s-au utilizat prescurtările cunoscute deja:

CRITERIUL 2		D. I. L. F			D.I.L.C.	D.I.L.U.
CRITERIUL 1		FONO-LOGIE	MORFO-LOGIE	SINTAXĂ		
D.I.A. (D.I.V.)		Deformări, confuzii de foneme	Deformări, confuzii, înlocuiri inversări de foneme în cuvinte	Nu apare nici un efect comun (interferența nu se poate produce între cele două criterii)	Semantizări greșite, fie din necunoaștere a termenului (bănuit), fie din deturnări semantice prin modificarea cuvântului prin omisiune, confuzie etc.	Vorbire neglijentă, confuză, ambiguă pentru cei din jur și enervantă, frustantă pentru vorbitor, surprins că nu este înțeles corect!
D. I. L.	D. L. L. E.	Idem ca mai sus	Idem ca mai sus	Inversări de topică dezacorduri omisiuni de cuvinte în fraze	Carențe în: codificări, evocări, sugerare, selectare, extrapolare	Carențe în : promtitudine, inspirație, rapiditate , adecvarea la context a mesajului
	D. L. L. R.	Nepercepere sau confuzii de foneme	Confuzii, asimilări, "potriviri" de cuvinte neavenite	Înțelegere greșită a frazei, prin schimbare a sensului din cauza unui cuvânt "sabotor"	Carențe în: înțelegere, decodificare, asociere, interpretare, corelare, raționament deductiv	Carențe în: concentrare, rerepliere, reactualizare, adaptare la enunțător (vorbitor) etc.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

ADAMS, M. J.; BRUCK, M. (1995) "Resolving the GREATDEBATE" in American Education, nr.19/1995.

BATEMAN, B. (1992) "Learning disabilities: the changing landscape", in Journal of L.D. nr.15/1992.

BISHOP, D.V.M. (1992) "The underlying nature of specific language impairment, in Journal of Child Psychology and Psychiatry" nr. 33/1992.

BLINCHON, M.; RIVIERE, A; IGOIA, J.M. (1992)	Psicologia del langnaje; investigation y teoria, Ed. Trotta, Madrid.
BLOOM, L.; LAHEY, M. (1978)	Language development and language disorders; WILEY & SONS, NEW-YORK.
BRUNER, J.S. (1991)	Actos de significado; mas alla de la revolucion cognitiva (traduccion), Ed. ALJIBE, MADRID
CHOMSKI, N. (1991)	Aspects of the theory of syntax; M.I.T. Press, Cambridge M. A.
GARCIA – SANCHEZ, J.N. (1995)	Manual de dificultades de aprendizaje. Ed. NARCEA S.A., MADRID.
IBANEZ, P. (1994)	Los minusvalias, Ed. UNED – Aula Abierta, Madrid.
LEONARD, L.B. (1987)	"Is specific language impairment a useful construct?", in "Disorders of first language development" M.I.T. Press, Cambridge M. A.
LEONARD, L.B. (1989)	"Language learnbility and specific language impairment, in children", in Applied Psycholingvistics nr.10/1989.
LURIA, A. (1966)	Human Brain and Psychological Processes (trad.) Ed. Harper and Row; New-York.
ORTON, S. (1937)	Reading, writing and speech problems, in children, Ed. ORTON, New-York.
PAUL, R. (1992)	Language and speech disorders; Ed. Hooper – Hynd & Mattison, New-York.
PĂUNESCU, C. (1973)	Limbaj şi intelect, Ed. Ştiinţifică, Bucureşti.
PIAGET, J.; INHELDER, B. (1968)	Psihologia copilului (trad.) E.D.P. Bucureşti.
REUCHELIN, M. (1979)	Psicologia, Ediciones Moratta, Madrid.
SLAMA – CAZACU, T.I. (1972)	"Comunicarea pentru educaţie şi educaţia pentru comunicare", în vol. "Educaţie şi limbaj ", E.D.P. Bucureşti.
VERZA, E. (1983)	Disgrafia şi terapia ei, E.D.P. Bucureşti.
VYGOTSKY, L. (1962)	Thought and language, M.I.T. Press, Cambridge, M.A.

CAPITOLUL VIII

DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE AFERENTE ÎNSUŞIRII ŞI PRACTICII CORECTE A CITIRII (LEXIEI)

- CONSIDERAŢII GENERALE PRIVIND LIMBAJUL GRAFIC GLOBAL (SCRIS-CITIT)
- DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE A CITIRII (LEXIEI) – CONCEPTUALIZARE
- ETIOLOGIE POSIBILĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A CITIRII
- TEORII ŞI CONCEPŢII ASUPRA UNEI PSIHOLOGII A LECTURII (LEXIEI)
- ZONE DE RISC ŞI PUNCTE CRITICE ÎN APARIŢIA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A CITIRII
- EVALUAREA ŞI ABORDAREA EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A CITIRII

8.1. CONSIDERAŢII GENERALE PRIVIND LIMBAJUL GRAFIC GLOBAL (SCRIS-CITIT)

La intrarea în şcoală, în clasele primare, dificultăţile de însuşire a scris-cititului reprezintă un procentaj considerabil, alarmant prin sine însuşi, ajungându-se la cca 10–15% copii, proaspeţi şcolari, în astfel de situaţii. Cu alte cuvinte, în mod frecvent 3–4–5 – copii din fiecare clasă şcolară apar în

această nedorită postură, mereu constatată şi semnalată, dar de cele mai multe ori neînţeleasă de ... învăţători.

Implicaţiile ulterioare ale neînsuşirii sau asimilării precare a citirii (lexiei) şi scrierii (grafiei), ca instrumente hotărâtoare şi absolut necesare în învăţare, în activitatea şi conduita şcolară curentă, sunt uşor de bănuit, fiind – nu de puţine ori – trist confirmate practic, în realitatea educaţională.

Evident este, însă, şi faptul, unanim acceptat, că scrisul şi cititul reprezintă, în sine, capacităţi, abilităţi şi competenţe foarte dificile, greu de învăţat, asimilat şi practicat corect. Ele presupun un înalt grad de simbolizare, abstractizare, activitate intelectuală, dar şi perceptiv-cognitivă profundă şi alertă, mecanisme complicate, dar şi delicate, vulnerabile. Faptul că unii copii învaţă să citească şi să scrie, fără nici un fel de probleme, uneori chiar spre finalul preşcolarităţii, îi face pe învăţători şi părinţi să considere această realizare ca normal accesibilă la modul absolut, în întreaga populaţie şcolarizabilă. Se ignoră, astfel, că activitatea grafo-lexică rămâne o performanţă laborioasă, complicată şi evident mai problematică decât vorbirea. De fapt, şi în materie de însuşirea vorbirii se uită că aceasta, chiar diferă, ca ritm şi calitate, de la un copil la altul, ceea ce face ca asemenea discrepanţe să fie cu atât mai posibile şi legitime în ceea ce priveşte însuşirea scris-cititului.

Dacă vorbirea se învaţă, totuşi, spontan şi, în aparenţă, fără efort de către copil, în cca 2–3–4 ani de viaţă, citirea şi scrierea necesită un demers ulterior însuşirii limbajului oral, de o manieră sistematică, riguros organizată, un sprijin masiv şi permanent din partea unui adult calificat, putând, chiar şi-n aceste condiţii, apărea unele probleme mai mari sau mai mici.

Copilul care a învăţat să vorbească are, încă de la începutul acestui studiu "oral", un comportament verbal destul de firesc, neconştientizând că mesajele sale orale reprezintă de fapt o structură combinatorică riguroasă, a unor elemente distincte, că fonemele, monemele, propoziţiile şi chiar frazele rămân separate, în ciuda fluenţei şi combinaţiei audio-verbale.

Dimpotrivă, în citire şi scriere copilul trebuie să ajungă, practic de la început, la o conştiinţă explicită a acestei caracteristici fundamentale a limbajului (o conştiinţă fonetico-fonologică). Numai astfel el va putea stăpâni principiul alfabetic ce stă la baza transpunerii oralităţii în scris-citit, la care se vor adăuga, ulterior, un simţ sintactic şi un altul semantic, de asemenea explicite şi strict necesare în scris-citit (RAPP, D.J., 1986).

Problema însuşirii lexiei şi grafiei este astăzi una de interes general, indiferent de sistemele naţionale de învăţământ, pentru că tot mai mulţi copii şi tineri , şcolarizaţi şi în principiu "alfabetizaţi" prezintă, totuşi, disfuncţii în scris-citit, în special în ţări cu limbi moderne "opace", etimologice (limba engleză, limba franceză etc.)

Toate explicaţiile, consideraţiile, criteriile chiar, cu referire la aceste aspecte, comportă cu precădere asupra epocii actuale de dezvoltare socio-culturală şi tehnico-economică a umanităţii, cu ritmul ei super-alert, debordant şi agresiv, ce reclamă ca un copil proaspăt şcolar să înveţe să scrie şi să citească în mai puţin de 1 an calendaristic (cca 8 luni efective de şcoală). În treacăt fie spus, grecii antici învăţau acelaşi lucru, la o limbă şi un alfabet similar ca dificultate cu cele ale limbilor moderne, în cca 4 ani, găsind şi aşa "prea scurt" acest interval (!?).

Există, desigur, şi argumente care pun aceeaşi epocă actuală, în postura de factor favorizant pentru acest ritm "diabolic" de însuşire a grafo-lexiei.

Astfel, accelerarea şi scurtarea intervalului de însuşire a scris-cititului pare a fi legitimată de fenomenul de "enculturaţie" generat de MASS-MEDIA care au creat şi creează în copiii preşcolari un fond aperceptiv suplimentar propice activităţii grafo-lexice (T.V., cărţi bogat ilustrate, sau cărţi de colorat, benzi desenate etc. – VERZA, E., 1983).

Există însă destule opinii care încriminează aceleaşi MASS-MEDIA pentru un univers, ce e drept, iconografic-dinamic, dar nu grafic propriu-zis; copiii nu citesc, ci doar ... vizionează, nu scriu, ci doar ... tastează şi, în general chiar şi mesajele scrise sunt scurte, concise, fără un efort formant relevant în planul lexici, cum este cazul computerului personal. S-a ajuns până acolo încât, în anumite condiţii, este "regretat" chiar şi bătrânul film mut de odinioară cu replicile sale titrate pe ecran care aveau reale veleităţi de cultivare a simţului ortografic, de endemizare a lecturii corecte şi rapide (M. JOUSSE, apud. FALINSKI, E., 1966). Există, în revers, şi dintre cei care salută "apusul" epocii ştiinţelor exclusiv "livreşti" şi al "civilizaţiei plumitive" (în limba franceză plume = pană de scris), o civilizaţie inerţială şi închistantă pentru spiritul uman ca manieră de exprimare. Sunt preferate, în schimb, MASS-MEDIA care au adus în loc o "civilizaţie" "mimodramatică" spontană, dinamică şi mult mai benefică (DALTO, FR., 1987).

Indiferent de asemenea opinii şi concepţii interesante, dar greu de probat, numeroasele probleme pe care le au din ce în ce mai mulţi copii şcolari în asimilarea citit-scrisului, rămân şi constituie o realitate ce nu mai poate fi ignorată sau tratată doar implicit şi în subsidiar.

Mult timp problematica însuşirii citirii şi scrierii de către copil s-au tratat împreună, solidar, **poate mult prea solidar**, considerându-se că ambele activităţi sunt doar ipostaze ale unui unic proces aferent limbajului grafic (similar cu vorbitul şi ascultatul pentru limbajul oral).

Mai mult decât atât, o uşoară ascendenţă în a fi studiat şi descifrat, în ceea ce priveşte dificultăţile pe care le pune copilului, a dobândit scrisul, înferându-se pripit că o scriere de o anumită calitate implică automat aceeaşi calitate şi-n citirea copilului. Scrisul devenea, astfel, activitatea grafică de bază, generând, de altfel şi sintagma specifică "grafo-lexie", în această ordine a termenilor componenţi.

În ultimele decenii, însă, încă din anii '80 ai secolului nostru, lucrurile tind să se schimbe, în ceea ce priveşte abordarea scrierii şi citirii, a însuşirii lor de către copil. Astfel:

- Să acrediteze tot mai mult ideea că cele două activităţi par a fi totuşi procese semnificativ diferite şi nu numai demersuri inverse unul celuilalt;
- Chiar dacă au un numitor comun, cele două procese implică abilităţi diferite şi relativ independente;
- Citirea (lexie) tinde să devină aspectul cel mai mult studiat, aşa cum de altfel mai fusese cândva prin anii 30 (vezi ORTON cu "dislexia" sa). Aceasta pentru că, pe de-o parte, citirea este mai accesibilă în evaluare şi studiere, iar pe de altă parte pentru că lexia este mai accesibilă copilului însuşi, chiar înaintea scrierii, în ontogeneză; nu în ultimul rând, citirea are, oricum, o mai mare relevanţă practică în viaţa cotidiană (se apreciază că zilnic un individ citeşte de 8–10 ori mai mult decât scrie – Mc. KIBBEN, B., 1992);
- Deşi se acceptă că scrierea este altceva decât lexia, echivalând cu un demers mai greu ce presupune ceva în plus, se pledează tot mai mult pentru veleităţi importante ale lexiei în a favoriza, ulterior, achiziţia scrierii la copii.

Din cel puțin câteva motive ne-am permis, în lucrarea de față, să tratăm în capitolele separate cele două procese ale limbajului grafic și să începem cu citirea (lexia), fără a pierde, însă, din vedere puternica și strânsa corelare dintre scris-citit, ce nu poate fi ignorată, fără riscuri majore.

Se cunosc astăzi destul de bine mecanismele psihofiziologice bazale ale activității grafo-lexice; s-a amintit deja de marile «începuturi» de referință marcate de localizarea încă din 1891, de către DEJERIN, a unui *centru al imaginilor verbal-vizuale*, în planul curbat al emisferei stângi, respectiv de localizarea de către EXNER în 1881, a altui *centru al imaginilor verbal grafice*, la baza celei de a doua circumvoluții frontale stângi. Ulterior, cele două centre au devenit *zona gnozică a citirii*, respectiv *zona proxică a scrierii*, ceea ce pledează, în plus, pentru specificitatea celor două procese luate în parte (SCHANK, R., 1982).

În teoria imaginilor mentale (apud FALINSKI, E., 1966) alimentată inițial de Behoviorism, cititul are la bază **imagini verbal senzoriale-vizuale**, iar scrisul imaginii **verbal-motrico-grafice**.

Mai puțin cunoscute, descifrate mult mai târziu și treptat au fost mecanismele operaționale curente ale însușirii și practicării citirii și scrierii.

Cititul și scrisul sunt ambele procese perceptive, motorii (mai ales scrisul), dar sunt mai ales procese cognitive și intelective, cu referire directă la procesarea specifică a informațiilor și a recurgerii la o experiență și memorie specifice.

Dacă problemele, aspectele legate de percepție și de motricitate ale unui copil ce învață să citească și să scrie sunt mai ușor de detectat, de evaluat, planul cognitiv și activitatea de procesare a informațiilor pot ascunde multe disfuncții care, chiar minore fiind, și cu atât mai bine camuflate, pot crea o serie de dificultăți în citirea și scrierea copilului.

Astăzi, maturizarea psiho-motrică a copilului și lateralitatea de care se face încă atâta caz, în ceea ce privește mai ales scrierea, sunt contrabalansate de o maturizare lingvistică propriu-zisă a copilului, a cărei expresie ilustrativă este în mare dezvoltare prealabilă a limbajului său oral, atât cel potențial cât și cel activ. De asemenea, în plan perceptiv, orientarea spațio-temporo-ritmică și schema corporală sunt "concurate" tot mai mult, ca relevanță, de capacitatea de percepție lingvistică propriu-zisă din care auzul, fonematic, simțul sintactic și cel ortografic sunt câteva aspecte.

Sunt considerate unanim, de un timp încoace, ca premise esențiale în însușirea și practicarea unei citiri și scrieri corecte, aspectele legate de procesarea rapidă a informației în flux continuu și operațiile ce intervin în atribuirea instantanee (promptă) de nume diverselor configurații vizuale abstracte (GARCIA-SANCHEZ, J.N., 1995). Toate acestea nu înseamnă o negare sau diminuare a rolului aspectelor perceptiv-motorii și referențiale care rămân prealabile, pregătitoare și facilitante, dar ele în sine nu garantează, odată puse la punct, succesul grafo-lector al copilului, trebuind doar parcurse asigurator și precautiv.

Un copil poate avea dificultăți în citire sau scriere, chiar dacă este absolut normal din perspectiva funcțiilor perceptive, motorii sau referențiale. Hotărâtoare rămân, după rezolvarea acestor aspecte prealabile, pentru o asimilare eficientă a scrierii și citirii, între altele:

- O bună dezvoltare și permanentă stimulare a limbajului oral;
- Un vocabular amplu și predominant activ, care să alimenteze reprezentările din lexicul auditiv al cuvintelor reținute întâmplător, conjunctural de copil;
- Abilitatea de-a percepe structualitatea de ansamblu a limbii și unitățile structurale ce compun limbajul oral (de la fonem până la frază și mesaj), ca și succesiunea, gruparea și combinarea tuturor acestor elemente.

8.2. DIFICULTĂȚILE DE ÎNVĂȚARE A CITIRII (LEXIEI) – CONCEPTUALIZARE

Dificultățile de învățare a citirii (d.i.c.) se pot defini printr-un deficit de un grad anume în recunoașterea și înțelegerea textelor scrise (tipărite sau de mână). O asemenea definire este incompletă fără o delimitare clară de situațiile în care copilul prezintă întârziere mintală, deficiențe senzoriale, probleme neurologice sau este "victima" unei instrucții și educații precare sau inadecvate.

Inițial această dizabilitate a fost denumită cu termenul generic de "dislexie", lansat încă de ORTON (1920, 1949). Astăzi, acest termen a suferit o "intraspecializare", restrângându-se în sfera defectologiei limbaju-

lui (logopedie, terapia limbajului), fiind înlocuit de sintagme mult mai adecvate precum "tulburări în dezvoltarea lexiei", "întârzieri în asimilarea lecturii" etc. Oricum d.i.c. se manifestă în principal printr-o lectură lentă, greoaie ezitantă sau cu omisiuni, distorsiuni, substituiri de cuvinte, mergând până la poticniri şi chiar blocaje în citire. O expresie aparte a d.i.c. o constituie situaţia când, formal, citirea decurge acceptabil, dar nu e însoţită de o firească înţelegere a celor citite, atunci când conţinutul este, în mod sigur, accesibil.

Începuturile d.i.c. se situează factual-constatativ în jurul vârstei de 6–7 – ani când, în prima clasă de şcoală, în primul trimestru chiar, apar mai întâi probleme în reţinerea şi recunoaşterea literelor separat, iar în al II-lea, probleme în "a lega literele" parcurse deja. Acest lucru este valabil pentru cazurile mai semnificative şi mai pregnante de d.i.c. Cazurile mai uşoare de d.i.c., atunci când sunt dublate de un nivel de inteligenţă normal sau ... supramediu, se detectează mai greu şi mai târziu, când citirea, după ce a devenit aproape corectă şi cursivă, este mai puţin expresivă şi aproape de loc conştientă, fiind derulată mecanic, tehnic pur şi simplu.

În concluzie, orice criteriu diagnostic al unor d.i.c. trebuie, cu necesitate, să ia în consideraţie următoarele:

- ✓ Un randament individual scăzut în raport cu nivelul de şcolarizare şi capacitatea intelectuală a copilului (constatat prin probe standardizate de lectură, destul de numeroase);
- ✓ Implicaţii semnificative ale acestui randament în învăţarea şcolară cotidiană şi-n situaţia de viaţă curentă care necesită lexia (afişe, indicaţii, inscripţii, restricţii, semne rutiere, subtitrări la filme, TV etc.);
- ✓ Ambele situaţii anterioare nu au nimic comun cu diferite alte tipuri de deficienţe propriu-zise, inclusiv educative.

O asemenea stare de lucruri, ce merge gradual de la "uitarea" sistematică a câtorva ... litere şi până la incapacitatea generalizată şi îngrijorătoare de-aşi însuşi citirea a unor copii care în rest par ... normali, impune o serie de consideraţii etiologice clarificatoare sau cel puţin sprijinitoare pentru înţelegerea şi abordarea d.i.c.

8.3. ETIOLOGIA POSIBILĂ A DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE A CITIRII

Fiind totuși d.i., chiar dacă specifice, d.i.c. presupun factori etiologici regăsibili, în principiu, în întreg fenomenul d.i. cu specificitatea de rigoare a combinării și ponderii acestora. În principiu, sunt incriminabile pentru d.i.c. următoarele șapte categorii de factori: neuropsihici, psihomotori, senzoriali, cognitivi, comportamentali, factori ce țin de limbajul oral al persoanei și factori neprecizați. În cele ce urmează, vom face doar scurte referiri la fiecare categorie de factori, dat fiind că o detaliere suficientă a lor a fost făcută într-un capitol precedent afectat etiologiei generale a vastului fenomen d.i.

8.3.1. Factorii neuropsihici se referă la funcționarea carențială a sistemului central, fie că este vorba de deja amintitele disfuncții sau leziuni cerebrale minime în zona EXNER, putând fi, de asemenea, acuzate pentru asemenea lucruri chiar și disfuncții fiziologice propriu-zise sau lezionări organice în alte zone cerebrale, dar cu inducție negativă în sfera capacităților lexice ale persoanei.

În ultima vreme, o relație cauzală între d.i.c. și leziunile sau disfuncțiile cerebrale minime a început să fie pusă la îndoială, date fiind cazurile de copii cu antecedente certe de astfel de lezionări minore ale cortexului care ulterior ajung la o citire absolut corectă. Se simte, astfel, tot mai mult nevoia unor noi modele neuropsihice mai sofisticate care să poată satisface, din perspectiva lor, prezența unor d.i.c. greu de înțeles și justificat.

8.3.2. Factorii psihomotorii în d.i.c. sunt evident, mult mai puțin prezenți și relevanți decât în cazul scrierii, dar nu lipsesc cu desăvârșire și nu trebuie ignorați, ei putând genera probleme semnificative în lexie. Motricitatea generală a persoanei este mai puțin implicată în acest sens, dar motricitatea fină a globilor oculari și a aparatului verbomotor, ca și coordonarea oculo-motorie și verbo-motorie, sunt kinezia specifică lecturii. Nu trebuie neglijate, la acest aspect, lateralitatea copilului, orientarea stânga-dreapta, schema corporală a copilului și, nu în ultimul rând, simțul său temporo-ritmic (atât cel structural, intrinsec, cât și cel de percepere a ritmurilor ambientale).

8.3.3. Factorii senzoriali, implicabili în d.i.c., sunt, în mod necesar, expresia unor deficite extrem de uşoare şi bine ascunse în sfera senzorialităţii, dat fiind că d.i.c. sunt, prin definiţie, incompatibile cu deficienţele senzoriale propriu-zise. Nu se exclude, însă, existenţa uneori, de o manieră insinuantă şi bine camuflată, în sfera senzorial-perceptivului, a unor micro-tulburări, în ceea ce priveşte orientarea spaţială şi temporală, organizarea perceptivă, în general, şi chiar o anumită necorelare, disjuncţie, între analizatorul vizual şi cel auditiv în citirea cu voce tare (slăbirea autocontrolului auditiv intern, rezonator).

8.3.4. Factorii cognitivi sunt mai recent apăruţi în câmpul d.i.c., promovaţi fiind de concepţiile moderne din psihologia cognitivă contemporană. În acest sens, se fac referiri la experienţa cognitivă a copilului aflat în pragul învăţării citirii, la gradul de organizare a acestei experienţe, la "apetitul" cognitiv al copilului, la "priza" cognitivă a noilor cunoştinţe la cele vechi, toate acestea putând afecta, cu precădere, semantizarea noilor cuvinte întâlnite în citire şi gradul de conştientizare şi înţelegere a materialului citit.

Totodată, începe să se admită, cu anumite rezerve că şi un deficit intelectual general, dar foarte uşor şi bine camuflat poate fi luat în discuţie în d.i.c., deşi există şi copii cu probleme grafo-lexice în ciuda unui c.i. supra mediu.

Se apreciază că la vârste mici c.i. este puţin implicat în însuşirea şi utilizarea limbajului (cu condiţia ca intelectul copilului să fie totuşi normal). Pe primul plan trec, în copilăria mică, abilităţile fonologice şi lingvistice propriu-zise. Nivelul inteligenţei şi operativitatea gândirii devin factori de influenţare majoră în limbajul oral şi cel scris-citit abia la vârste ceva mai mari, în şcolaritatea mijlocie şi mare. (BLAYANT, P., BRANDELY, L., 1985).

8.3.5. Factorii ce ţin de conduită sunt într-un fel extrapolaţi din psihologia behavioristă a limbajului văzut ca şi comportamentul verbal. Se afirmă, în consecinţă, că este perfect posibilă conceperea citirii, lexiei ca o conduită complexă ce poate fi descompusă în alte subconduite la care se

ajunge prin condiționare, fie clasică, fie, mai ales – operantă. Prin anii '70 ai secolului nostru, s-au conceput modele operante, aplicate cu succes în învățarea de tip programat a citirii, lecturii.

O asemenea abordare presupune, cu necesitate, o similitudine între d.i.c. și deficiențele de conduită în general, în ambele situații regăsindu-se aceleași "legi" sau trasee generative. Problematică, într-o astfel de abordare, rămâne sincronizarea stingerii de subconduite neavenite, indezirabile în citire, cu stingerea unor subconduite indizerabile din conduita generală curentă a copilului, generate uneori chiar de d.i.c. persistente, ceea ce presupune o amplă și laborioasă terapie specifică (psihoterapie) la care s-au făcut, deja referiri, anterior, în această lucrare.

8.3.6. Factorii care țin de oralitatea copilului au fost, de multă vreme, suspectați și bănuiți în d.i.c., dată fiind frecventa foarte mare a cazurilor de d.i.c., la copiii cu dificultăți de învățare a vorbirii. Astăzi, un vocabular sărac, o vorbire simplă, chiar eliptică constituie întotdeauna factori inerțiali pentru o lexie adecvată, deși mai sunt și cazuri, când în ciuda unor astfel de aspecte, copilul în cauză își însușește suficient citirea.

Mai importanți, însă, ca factori frenatori pentru lexie sunt, în limbajul oral, considerați mai recent **simțul sintactic** precar al copilului, deficiențe de semnalizare care conectează acești factori de cei cognitivi și chiar o disjuncție în integrarea vizualului în verbal, în timpul procesării insuficient de rapide a informației specifice lecturării.

8.3.7. Alți factori neprecizați ai d.i.c. sunt cei cărora li se impută consecințe de care nu pot fi făcuți răspunzători factorii mai înainte enumerați. De exemplu, încep să fie scoase la iveală surprinzătoare cauze posibile, care pot explica, cel puțin ipotetic, d.i.c., fără a putea fi, la rândul lor, explicați. Autoarea spaniolă PILAR IBANEZ (IBANEZ, P., 1994) pune între astfel de cauze ale întârzierii grafo-lexice:

- "orbirea" sau "ambliopia" congenială a cuvântului, ca o incapacitate structurală, stranie într-un fel, a persoanei, de-a vedea (corect) grafemele, literele, ca și cuvintele scrise, ca atare. În astfel de

cazuri văzul este absolut normal în rest, dar nu se poate specializa pe aceste semne grafice specifice; este o situație similară în multe privințe cu acea a unui auz bazal, fiziologic normal incapabil să se dezvolte, să se prelungească într-un auz fonematic specializat pe "auzirea" fonemelor, sunetelor vorbirii;

? o dispoziție înnăscută pentru perpetua confuzie spațială și direcțională la unele persoane care greșesc continuu în a reține și recunoaște corect grafemele. În acest caz, însă, "anomalia" perceptivă nu se rezumă doar la elemente componente ale grafemului, ci persistă și-n desen și-n structurarea spațială a activității cotidiene a persoanei respective, fiind ușor de constatat, dar imposibil de explicat;

? un "deficit intermodal" sau o "încrucișare intermodală", cu referire la o anumită alterare a conexiunii între diferitele simțuri și în special, între văz și auz, ce contribuie slab la integrarea globală a noilor informații. Un asemenea deficit de intermodalitate generează probleme în codificarea/decodificarea lingvistică (fonologică, semantică) instantanee și curentă, deși evaluat în parte fiecare analizator implicat este normal. Cum majoritatea metodelor de învățare a citirii și scrierii se axează pe conexarea expresă văz-auz (grafem-fonem), problema devine cu atât mai importantă.

PILAR IBAÑEZ recomandă, în alternativă, în asemenea cazuri o abordare plurimodală, asupra căreia vom reveni în acest capitol în final, la abordarea educativă a d.i.c.

Expresia maximal integratoare a etiologiei d.i.c. o poate constitui diminuarea sau întârzierea a ceea ce se desemnează prin READING-READINESS, traductibilă prin "a fi gata", sau "a fi pregătit" pentru citire. Aceasta nu reprezintă atât un moment sau o vârstă anume a copilului care este oricum variabilă de la un copil la altul, în intervalul aproximativ de 4–6 (7) ani, cât mai ales un set complex de facultăți și capacități ajunse la maturitate, în acest sens.

Oricum, "*reading readiness*" precede lejer, în mod potențial, cu 1–2 ani o similară "*writing readiness*" care ar necesita, în plus, maturizarea psihomotrică absolut necesară, dar și facilitează, în mod real, într-o anumită măsură, însușirea scrierii, în raport, desigur, și de metodele de învățare

folosite. Conceptul "*reading-readiness*" nu e cu totul nou, el fiind inițiat încă de prin anii '20 în Marea Britanie, dar semnificația sa este mult reconsiderată, reconstruită chiar.

Astfel, s-a deplasat accentul de pe maturizarea perceptivă și cea psihomotorie pe maturizarea cognitivă, de procesare a informației și în special pe maturizarea lingvistică în sine, fenomen pe care l-am mai semnalat deja și pe care nu este exclus să-l resubliniem în lucrarea de față.

8.4. TEORII ȘI CONCEPȚII ASUPRA UNEI PSIHOLOGII A LECTURII (LEXIEI)

De la "dislexia" lui ORTON (1920, 1949) și până astăzi s-au conturat o serie de concepții care caută să fundamenteze teoretic actul și conduita de a citi și să explice, desigur, disfuncțiile ce apar în această activitate specific umană.

Primele concepții generate, fie de psihologia vârstelor și psihologia copilului, fie de psihologia clinică pentru cazuri deficitare, semnificativ în acest sens, au tins spre studierea aspectelor legate de maturizarea unor funcții identificate ca absolut obligatorii în însușirea citirii, funcții ce se refereau, mai ales, la abilitățile observabile, manifeste (psihomotorii, senzoriale, referențiale etc.)

Aceste concepții maturative, referitoare la citire, poate cele mai durabile în timp, cu ecou și astăzi în multe abordări tradiționale ale d.i.c., au fost "concurate" de prin anii '70 de concepțiile cognitive, pe de o parte, și de cele comportamentale, pe de altă parte. Dacă concepțiile comportamentale asupra d.i.c. au fost încurajate de psihologia behavioristă, generând, așa cum s-a mai spus, chiar tehnici și metode specifice de condiționare operantă a învățării citirii (o învățare programată), concepțiile cognitive au devenit tot mai consistente și mai acceptate, pe măsură ce psihologia cognitivă însăși se configura tot mai viguros. Se abordau astfel, în sfârșit, aspectele ascunse și profunde ale mecanismului însușirii și practicării citirii care, dincolo de cele manifeste sau ușor condiționabile, asigură esența însăși a actului lexiei.

Psihologia cognitivă modernă, neuropsihologia cognitivă, psiholingvistică și neurolingvistică au favorizat dezvoltarea și fundamentarea concepțiilor cognitive asupra citirii, incluzând, treptat, procesarea noilor informații, ape-

lul la depozitul lingvistic individual şi mai ales conjuncţia între semnificat şi semnificant, în procesul semantizării.

S-au configurat astfel, în cadrul concepţiilor cognitive în ansamblul lor, două mari modele de însuşire şi practicarea a lexiei, de către copil:

- modelul conexionist, la rândul lui divizat în:
  - *conexiuni simple;*
  - *conexiuni multiple*
- Modelul de procesare a informaţiei lizibile, la rândul lui cu patru module specifice:
  - *modulul perceptiv;*
  - *modulul lexical;*
  - *modulul sintactic;*
  - *modulul semantic.*

8.4.1. Modelul conexionist, teoretizat de BERNINGER şi HART (1993), prevede pentru complexul act al citirii conectarea a numeroase funcţii şi abilităţi preexistente, în contactul, instantaneu aproape, cu o realitate înalt şi abstract codificată care este lumea literelor, textul scris.

În varianta lui simplă, *conexiunile elementare* se fac doar între experienţa cognitivă anterioară şi abilităţile tehnice ante-însuşite ale copilului, în a acorda semnificaţii unor semne grafice sau pregrafice; ceea ce se întâmplă însă efectiv între un "imput" şi un "autput" în actul citirii rămâne totuşi ascuns şi neexplicat, asemenea "cutiei negre" inaccesibile din psihologia behavioristă.

În varianta-complexă, aceea a *conexiunilor multiple*, acestea sunt de trei feluri:

- ❖ coduri ortografice multiple, ce se referă la: litere simple, grupe silabice de litere, cuvânt ca întreg;
- ❖ coduri fonologice multiple, ce se referă la: aspecte pur fonetice, aspecte fonologico-fonematice, unităţi silabice şi subsilabice de sine stătătoare;
- ❖ conexiuni multiple între mai înainte prezentate coduri ortografice şi fonologice.

(BERRINGER V. W; HART, T.M., 1993)

Teoria conexiunilor multiple în însuşirea lecturii poate explica, până la un punct, d.i.c. prin disocierea corespondenţei necesare între codurile ortografice, fonologice şi conexarea multiplă a lor. Ea relevă, pe drept cuvânt, faptul că tehnicile şi metodele tradiţionale de învăţare a scris-cititului de către copii în şcoli, nu numai că nu evită, ba chiar "favorizează" astfel de disocieri, fie prin analiza minuţioasă a cuvântului, până la ultimele sale elemente componente, fie prin oferirea imaginii lui globale sintetice, dar sincretice.

Ambele demersuri constituie extreme de reproşat pentru că tind spre o aceeaşi condiţionare, folosind, în fond, acelaşi unic traseu al însuşirii citirii, parcurs însă din direcţii opuse (BERRINGER, V., MART, T.M., 1993).

Nu vom mai insista asupra modului conexionist în însuşirea citirii, acesta fiind prezentat mai degrabă din raţiuni ... documentare, fiind în realitate tot mai evident, înlocuit tot mai mult de celălalt model, acela al procesării informaţiei care nu îl neagă în fond pe primul, ci îl completează, pătrunzând în esenţa sarcinii de a citi, explicitând însuşi drumul parcurs de copil în actul lexiei, relevându-i etapele, stadiile şi chiar variantele sau rutele alternative.

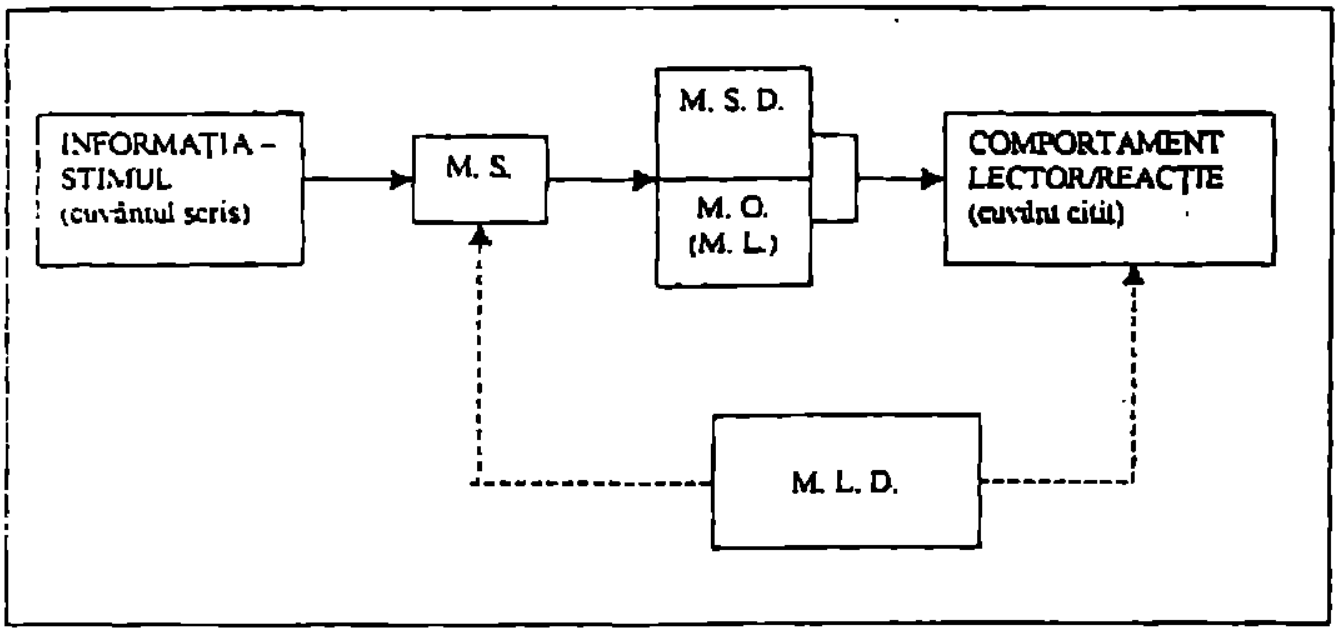
8.4.2. Modelul procesării informaţiei lizibile cu cele patru module anterior enunţate (perceptiv, lexical, sintactic, semantic), sugerează, din start, ideea de acţiune, demers, dar şi cale, traseu, itinerar, fiind cunoscut şi sub denumirea de "teoria celor două rute". Contribuţiile la configurarea treptată a acestui model au avut mai mulţi specialişti (psihologi, pedagogi, lingvişti, fonologi etc). Între principalii autori, care au conceptualizat această "teorie a celor două rute" în însuşirea citirii, trebuie amintiţi: BRYANT, P., BRADLEY,L., CHALL, J.S., JUST; M.A., CARPENTER, P.A., PERFETTI, C.A., WALLACH, M.A., WILLIAM, J.P. s.a. (GARCIA-SANCHEZ, J.N., 1995).

Conform acestui model, între componentele sistemului cognitiv, implicate semnificativ în însuşirea şi practicarea citirii, figurează capacitatea de-a recurge la experienţa anterioară, la "depozitul" mai mult sau mai puţin

ordonat de cuvinte văzute (scrise) sau auzite (ştiute). În acest sens, o importanţă deosebită revine memoriei copilului, sub o întreită ipostază:

- ***memoria senzorială*** (M.S.) ca un depozitar imediat al informaţiei senzorial-perceptive; aceasta are o capacitate limitată şi o durată de reprezentare, de asemenea limitată la un "trecut" foarte scurt (abia trecut), de ordinul secundelor şi zecilor de secunde;
- ***memoria de scurtă durată*** (M.S.D.) în care informaţia din M.S. este transferată pentru o perioadă scurtă, timp în care se elaborează concomitent o *memorie operativă* (M.O.), denumită şi *memorie de lucru* (M.L.), limitată de asemenea, ca şi cuprindere (Cele 7±2 elemente ale lui EBBINGHAUS) dar ca şi durată (minute, ore);
- ***memoria de lungă durată*** (M. L. D.) cu o mare cuprindere şi rezistenţă în timp (luni, ani) ca o veritabilă "bază de date" la purtător.

Schematic, plasarea şi intervenţia celor 3 "memorii" în comportamentul lector al copilului poate fi prezentată astfel:



(BERINGER, V. W.; HART, T. M.;1993) (PERFETTI, C.A.;1985)

Cele mai multe probleme apar în practica citirii în "alimentarea" M.L.D. cu elemente specifice, mulţi copii limitându-se la M.S. şi M.S.D. care sunt,

însă, doar momentane şi, prin acestea, precare. De asemenea, se apelează mai puţin la M.O. (M.L.) care este tocmai **memoria utilizării cuvântului respectiv în mod oportun şi contextual** şi nu doar memoria cuvântului în sine. Nu mai puţine sunt şi problemele de "valorificare" din M.L.D. a unor cuvinte existente acolo, dar latente, potenţiale doar, tocmai pentru că n-au fost reactivate prin M.O.. Cu alte cuvinte, unii copii doar "consumă" exclusiv în prezent un cuvânt citit cu greu, alţii nu ştiu să-l recaute în M.L.D. sau nici nu-l au acolo, alţii "reuşesc" toate acestea la un loc, reprezentând semnificative d. i. c.

- 8.4.2–1 Deşi citirea pare a fi, la prima impresie, o activitate prin excelenţă vizuală (şi, desigur, cognitiv +intelectuală) cele 4 tipuri de memorie sunt alimentate şi întreţinute (reactivate) şi pe cale... auditivă. M.S. este, într-adevăr, mai ales vizuală, dar M.S.D. şi M.O. (M.N.) şi în special M.L.D. sunt atât vizuale, cât şi auditive. Copilul poate "recunoaşte" un cuvânt, fie pentru că l-a mai văzut (citit) altă dată, fie pentru că l-a auzit rostit în diverse ocazii. El trebuie să citească, însă, şi cuvinte noi, nemaiîntâlnite vizual sau auditiv.

În plan auditiv, probleme apar la identificarea unităţilor fonetice, lexicale şi sintactice în şuvoiul continuu al limbajului oral, unităţi ce trebuie recunoscute în scris şi citite ca atare. Pe lângă un performant auz fonematic este necesară la copil şi o conştiinţă a "atomizării" limbajului oral şi a grupării combinative a elementelor vorbirii orale (foneme), toate acestea trebuind corelate biunivoc (de regulă) cu cele ale scrierii (grafeme).

Un om adult reţine doar 4–5 foneme sau grafeme/secundă, prezentate arbitrar, sprijinindu-se pe M.S. şi M.S.D., dar poate ajunge până la 10–12–15 asemenea elemente/secundă prezentate structurat, logic (în cuvinte), caz în care apelează la mai generoasa M.L.D.Un copil în clasa I evident că se află mult sub aceşti parametri performanţiali, iar când lucrează în afara M.L.D. pot trece secunde întregi până "recunoaşte" o literă dintr-un cuvânt străin lui care echivalează cu o înşiruire întâmplătoare de grafeme pentru el.

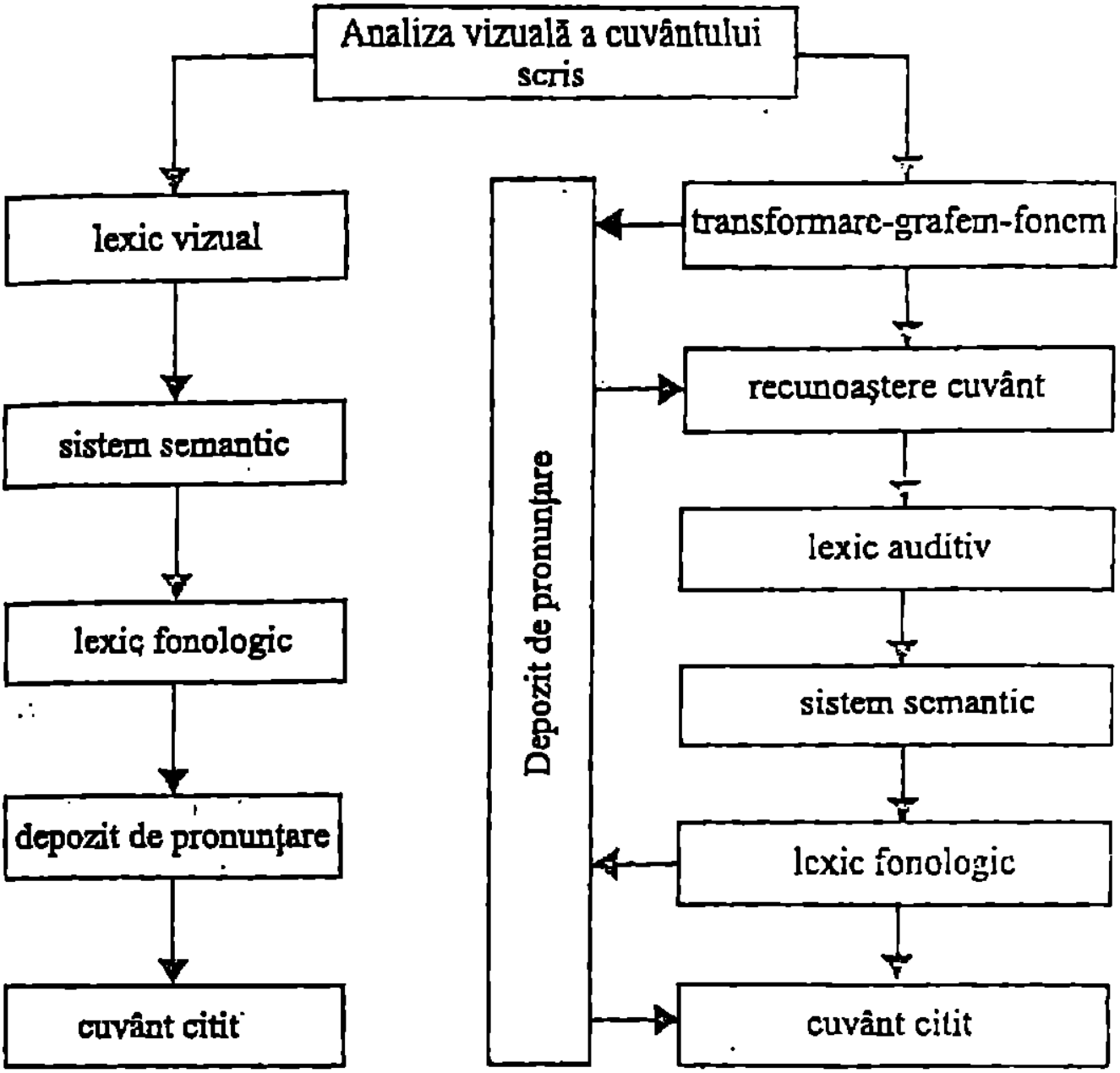
În plan vizual, apar, de asemenea, probleme încă de la "baleiajul" (parcurgerea) cu privirea al unui rând dintr-un text tipărit, oferit spre citire. În acest caz, la adult, globii oculari execută colinear atât mişcări sacadate, specifice, de scurtă durată (între 20–40 milisecunde), cât şi pauze, fixaţii mult mai lungi (între 200–250 milisecunde). La copiii de clasa I, acest raport temporal (net superior în favoarea fixaţiilor, când se produce de fapt citirea, dat fiind că translaţiile doar o vehiculează şi continuă) este mult afectat, diminuat, ba chiar se produc salturi înapoi, pentru a căuta un sprijin pentru a continua, ca şi reveniri eronate (nu tocmai la cuvântul sau grafemul unde se ... poticnise), ca să nu mai vorbim şi de abaterea de colinearitate a mişcărilor globilor oculari, mulţi copii trezindu-se în citire, la o "revenire" sau continuare, pe alt rând tipărit (WILLIAMS, J.P., 1979).

Aşadar, şi auditivul şi vizualul fac trimiteri frecvente la "depozitele" de rigoare din M.L.D., dar sunt şi cazuri când doar unul dintre ele poate face acest lucru. Cert este că se pleacă mereu, în lectură, de la acelaşi stimul (cuvântul scris, tipărit, care, de regulă este imediat analizat, explorat vizual, după care drumul "se poate bifurca, fie opţional, fie habitudinal, fie prin forţa împrejurărilor. Astfel, se conturează două căi specifice în practica citirii:

– **o primă cale**, de la analiza vizuală a cuvântului scris, direct la **lexicul vizual al copilului** şi de la acesta la **sistemul semantic**, pentru ca abia ulterior să se treacă prin **lexicul fonologic** ce va conduce la **depozitul de pronunţare** oferit copilului şi în final să se "traducă" în cuvânt rostit (citit);

– **o a doua cale** pleacă tot de la analiza vizuală a cuvântului scris, trecând prin mecanismele de transformare a grafemelor în foneme, spre **depozitul de pronunţare**, ocazionând recunoaşterea cuvântului în **lexicul auditiv personal**, după care urmează conectarea la **sistemul semantic** de unde se extrage semnificaţia cuvântului care merge în **lexicul fonologic** şi din nou în **depozitul de pronunţare**, din care se va traduce în sfârşit în cuvânt rostit (citit).

Vizualizate schematic, cele două căi "derivate" se prezintă astfel, pe trasee verticale paralele (BRYANT, P; BRADLEY: L, 1985).

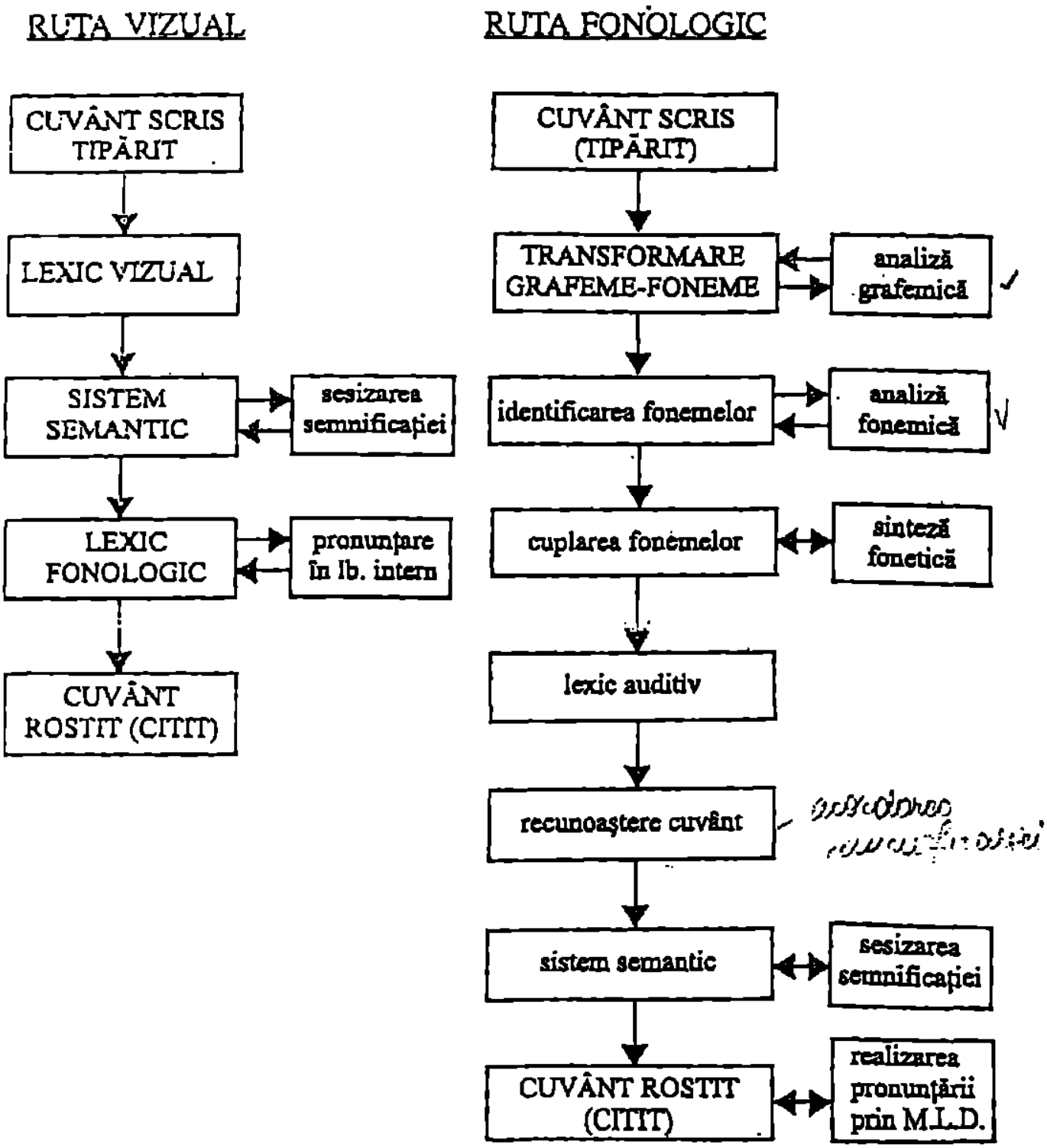


Cu alte cuvinte, avem de-a face cu două rute semnificativ distincte pe anumite porţiuni şi ca mecanisme la care se recurge.

– **o rută vizuală, directă,** pregnant **ortografică,** ce permite corelarea semnificatului cu semnele sale grafice aferente, printr-o memorie global-vizuală a cuvintelor;

– **o rută fonologică, indirectă,** ce recuperează cuvântul rostit în final (citit) prin intermediul aplicării regulilor de transformare a grafemelor în foneme (învăţate în prealabil de copil) şi unirea acestora în cuvânt, după care lucru-

rile merg în mod similar cu traseul rutei anterioare. Recurgând din nou la reprezentări grafice care să consemneze, pe lângă marile faze şi activităţile adiacente ce rămân de regulă implicite, fiecare rută se prezintă astfel, pe verticală (GARCIA, SANCHEZ J.N. 1995) (GALLARDO – RUIZ; J.R.; GALLEGO – ORTEGA J.L. 1995)



De la început se observă o diferență de "lungime" între cele două rute în favoarea celei fonologice, care devine mai laborioasă, mai complicată și mai "consumatorie", dar de cele mai multe ori și mai riguroasă.

Se poate remarca, de asemenea, că deși au "startul", "finish-ul" și unele porțiuni comune, ruta fonologică nu doar adaugă etape în plus, dar și inversează și chiar repetă multe faze.

♦ În *ruta directă, vizuală* copilul revede cuvântul întâlnit cândva, îl înțelege, îl recompune fonologic și îl pronunță.

Așadar, ruta vizuală se axează cu precădere pe "recunoașterea" vizuală a cuvintelor în experiența grafică trecută și-n repertoriul de semne al copilului. Odată recunoscute trăsăturile caracteristice ale unui cuvânt, se recurge la reprezentările acelui cuvânt perceput de mai multe ori anterior care se instituie într-o veritabilă matrice referențială sau "LOGOGEN" (GALLARDO-RUIZ; GALLEGO-ORTEGA, 1995). Copilul are, astfel sentimentul unui cuvânt familiar, a cărei semnificație poate să-I scape pe moment, dar va fi recuperată, imediat ulterior, astfel că până la capătul rutei copilul cuplează imaginea cuvântului inițial-grafică, apoi auditivă cu semnificația aferentă. Această rută funcționează eficient doar în cazul cuvintelor cunoscute deja de copil, dar devine inoperantă în cazul cuvintelor cu totul noi sau a pseudocuvintelor care nu mai au o reprezentare lexical vizuală pentru copil (și nici semantică).

♦ *În ruta indirectă* – fonologică, copilul "reaude" cuvântul, după ce în prealabil l-a analizat vizual și transferat într-o combinație de sunete specifică, care abia acum va fi și înțeleasă ca semnificație și configurată fonologic pentru a fi "produsă" oral. Este necesară, prin urmare, trecerea printr-o etapă intermediară de convertire a elementului pur vizual de intrare (cuvântul tipărit) într-un cod fonologic. În acest fel se dă "glas", se reactivează, un anumit monem (cuvânt "rostit", dar în limbaj intern) în raport cu morfemul văzut (cuvântul scris). Acesta pentru că lexicul auditiv rămâne oricum, depozitarul cel mai bogat și mai operațional, în comparație cu lexicul vizual-grafic ce este mult mai restrâns. Specialiștii văd în ruta fonologică, mai mult decât o "recunoaștere"a cuvintelor în "dicționarul interior" al copilului, o admirabilă manieră de raționament, de judecare activă ce implică unele opțiuni, comparații și chiar decizii.

Pe ruta fonologică se pot citi, cu succes, şi cuvinte cu totul noi, nemaiîntâlnite de copil, pseudo cuvinte, nume proprii surprinzătoare, pentru că în zona lexicului sonor se coboară uşor de la nivelul fonemelor componente ale unui cuvânt, ce s-au asociat în prealabil corect cu grafemele iniţiale, spre o sinteză concomitent vizuală şi auditivă a cuvântului respectiv.

În realitate, în practica curentă a însuşirii lecturii şi în practicarea ei, cele două rute sunt absolut complementare şi permanent corelate, sau cel puţin ar trebui să fie (de altfel ruta fonologică o "include", în principiu, pe cea vizuală). De la caz la caz, practicarea unei rute sau a alteia este o problemă de limbă, de vârstă, de conjunctură, de obişnuinţă, de forţă majoră, cum s-a mai spus deja, sau de ce nu, de decizie strategică din partea educatorului.

Astfel, ruta vizuală este de preferat în limbile "opace" sau etimologice, în care la un acelaşi fonem pot corespunde mai multe grafeme (sau combinaţii ale acestora), cum este cazul în limba engleză sau limba franceză, pe când în limbile "transparente" sau fonetice (limba italiană, limba română) cu acea corespondentă biunivocă grafem-fonem, devine mai operaţională ruta fonologică.

Tot ruta fonologică este practic exclusiv folosită în etapa iniţială de achiziţie a limbajului de către copil, când scris-cititul nu există, şi recomandabilă, utilă în prima fază a însuşirii scrierii şi citirii. În schimb, ruta vizuală îşi va spori utilizarea şi frecvenţa pe măsură ce scris-cititul devin o practică curentă şi corectă, iar limbajul se îmbogăţeşte, îmbogăţind, la rândul lui, experienţa vizuală a copilului din perspectiva lexico-grafică.

8.4.2.3. Aşa cum s-a arătat deja, "teoria celor două rute" se configurează pe patru module care sunt în acelaşi timp şi secvenţiale (structural), dar şi simultane (funcţional) în mersul citirii efective.

Modulul perceptiv **presupune,** ca faza iniţială, procese de extragere a informaţiei şi raportarea ei la toate cele patru tipuri de memorie, în citire. Percepţiile pregnante sunt, desigur, cele vizuale, determinate de stimulii lecturii (cuvintele scrise), dar unele senzaţii auditive "recreate" subiectiv se produc în planul intim al copilului, prin reacţionarea selectivă din memoria auditivă a lexicului personal. Este cert că modulul perceptiv declanşează şi

ocazionează analiza vizuală a unui cuvânt aflat în câmpul vizual, dar încă se poartă discuţii dacă începutul începutului îl constituie recunoaşterea cuvântului global, explorarea lui (chiar şi pe sărite) sau analiză minuţioasă cu recunoaşterea fiecărei litere în parte până la capăt şi-n ordinea existentă.

Modulul lexic rămâne unul dintre cele mai importante module, esenţial în citire, el constituind, de fapt, arealul propriu-zis ce poate fi străbătut prin cele două rute posibile anterior prezentate, pentru accesul lexic propriu-zis al copilului la semnificant şi semnificaţie per cuvânt. În acest modul, se asigură procesarea lexică a cuvântului citit, prin raportare la un lexic fie vizual (grafic), fie fonologic (auditiv) prin intermediul M.L.D., aşa cum s-a văzut deja. Tot în acest modul se "împerechează" cuvântul ca structură recunoscută ca atare (vizual/auditiv), cu semnificaţia lui aferentă - contextuală, producându-se, în mod necesar, o semantizare primară, elementară a fiecărui morfem.

Modulul sintactic se referă la sesizarea şi recunoaşterea grupării cuvintelor în structuri specifice – gramaticale, într-o propoziţie şi frază, sau într-un paragraf sau text tipărit, în general. Se includ aici aspecte cu privire la ordinea cuvintelor (/topică), funcţiile acestora care pot fi de conţinut (substantiv, verb, adjectiv, adverb), de rol (subiect, predicat, atribut, complement) sau funcţionale (articol, prepoziţie, conjuncţie etc.), ierarhizarea şi corelarea lor în frază etc. Toate acestea se realizează în virtutea unor "matrici", tipare gramaticale, dar şi a unei "logici", de asemenea, gramaticale ce va fi iniţial imitată şi ulterior înţeleasă de copil, dar oricum respectată.

Modulul semantic comportă asupra înţelegerii mesajului citit ca un tot unitar, ca un fond ideatic global, ce rezultă dintr-o suită de sintagme, propoziţii, fraze şi care este, în fond, raţiunea de-a fi a citirii ca instrument de achiziţie a culturii. Pentru o eficientă procesare semantică, trebuie îndeplinite cel puţin două condiţii de bază:

- Resurse semantice semnificative (experienţă bogată în acordarea şi sesizarea de semnificaţii);
- Conexări prompte şi adecvate ale noilor semnificaţii la cele anterior asimilate.

În privința resurselor și valorificării lor prin conexare pentru semantizare, s-au conceput două modele structural-funcționale:

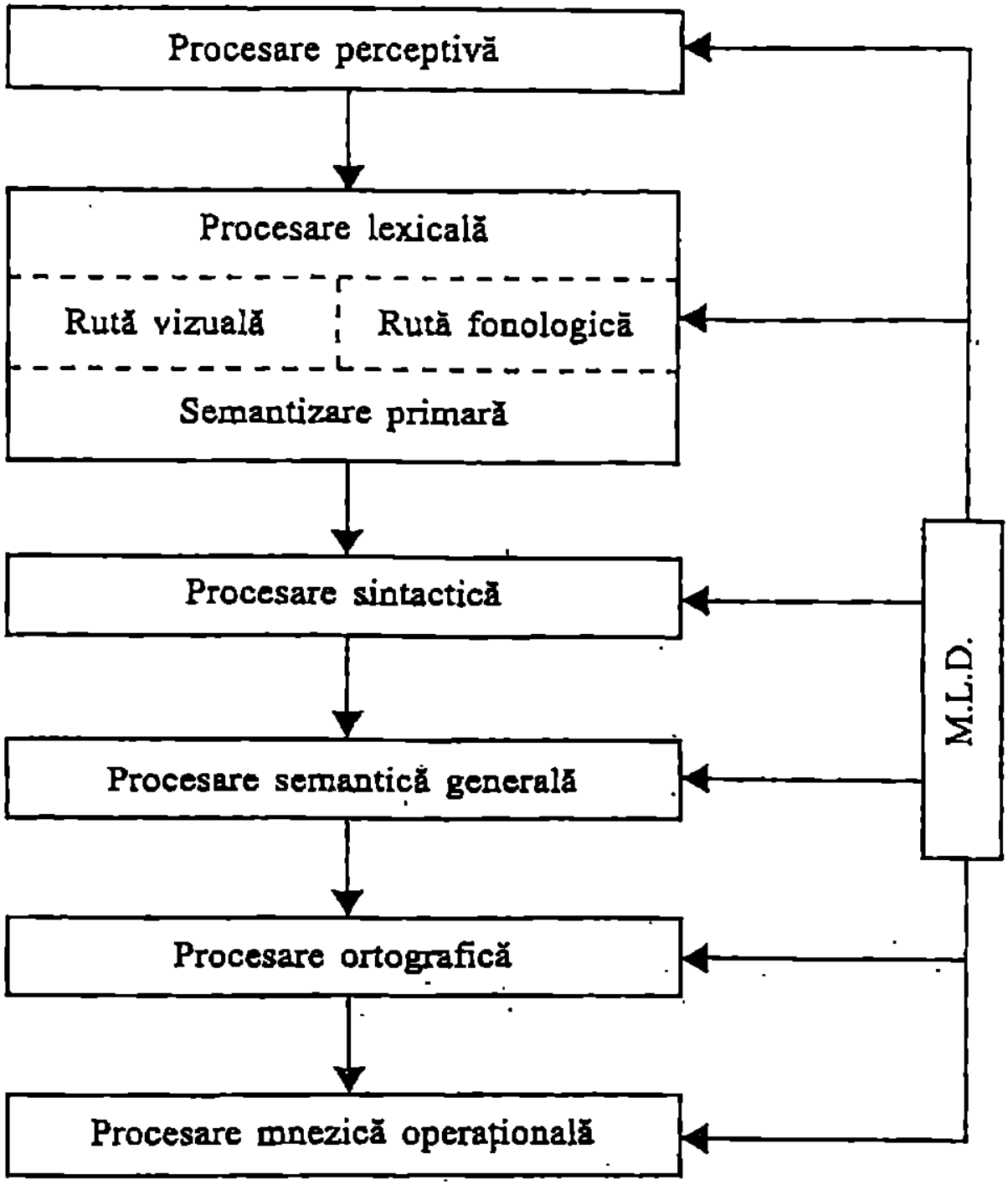
- ✓ Modelul "rețelelor" de semantizare (ANDERSON, J. și BOWER, G., 1973);
- ✓ Modelul "piramidei" de semantizare (KINTSCH, W., și VANDIJK, T., 1978).

În ambele modele se afirmă necesitatea aflării mereu "la îndemâna" subiectului a semnificațiilor anterioare ajutătoare; rețeaua de semantizare este mai generoasă în acest sens, dar este exclusiv ... orizontală, static-extensivă și tolerant-opțională, în timp ce "piramida" de semantizare este mai "incomodă" (sprijinul de semnificare trebuie căutat în straturi mai profunde), dar dinamică-ascensional și asiguratoare prin direcționarea impusă a posibilităților de semantizare.

În toate modulele aferente teoriei procesării informației lizibile (teoria celor două rute) se produce, realmente, o procesare specifică, pe faze succesive (în principiu), dar un sprijin permanent pe depozitarul general care este M.L.D. Avem de-a face, în primul rând, per fiecare modul cu: *procesare perceptivă, procesare lexicală, procesare sintactică și procesare semantică*, la care se adaugă și alte procesări implicate, dar nu mai puțin importante pentru eficiența lexiei, ca de exemplu:

- ➢ ***Procesarea semantică*** **primară**, elementară, la nivel de cuvânt, la capătul oricăreia dintre cele două rute de acces lexic, dar înaintea procesării sintactice;
- ➢ ***Procesarea ortografică***, ce urmează logic, dar de fapt este solidară cu ușor prealabila procesare semantică generală a întregului mesaj;
- ➢ ***Procesarea mnezică operațională***, ca o continuă utilizare și alimentare a M. O. (M.L.) ce reține, nu atât cuvintele în sine, cât mai ales rațiunea contextuală a recurgerii la ele (MOLINA, S; 1991).

O schemă grafică în acest sens se concretizează în următoarea suită de procesări, mai înainte amintite (GARCIA – SANCHEZ J.N. 1995):



Cele mai multe dintre aceste procesări specifice au fost comentate odată cu prezentarea modulelor aferente, puțin mai înainte. Se cuvin scurte completări în acest sens, cu referire la procesarea ortografică și cea mnezică – operațională, neexplicitate încă, ci doar semnalate ca atare.

Procesarea ortografică comportă asupra regulilor convenționale, suprasegmentale, uzitate pentru despărțirea, delimitarea unor grupe de cuvinte și acordarea de veleități prozodice (accent, intonație) textului prin recurge-

rea la semne grafice specifice, altele decât grafemele propriu-zise. În procesarea ortografică, primatul revine, prin forța împrejurărilor, mai ales la început rutei vizuale, cea fonologică nefiind suficient de selectivă, discriminatoare, prilejuind confuzii grave în plan ortografic. Ulterior, după deplina însușire a citirii și scrierii, poate fi utilizată și ruta fonologică, atunci când copilul are simțul contextului lingvistic suficient dezvoltat.

Procesarea mnezică-operațională – ultima "verigă" în complexul "lanț" al lexiei exprimă capacitatea de-a reține informația tocmai atunci citită (sau scrisă) și aceasta chiar în timp ce se procesează pe întregul traseu, o altă secvență informațională ce reclamă direcționarea și monopolizarea atenției copilului în acest sens. Numai datorită acestei procesări mnezice se reține întregul mesaj ca un tot unitar, iar semnificațiile succesive se adaugă și configurează în ideea generală a paragrafului sau materialului respectiv, citit. Reversul negativ al nonprocesării de acest tip este citirea mecanică, superficială cu uitarea aproape instantanee a celor tocmai citite, începutul unei fraze devenind străin, de îndată ce copilul se apropie cu "cititul" de sfârșitul ei.

8.5. ZONE DE RISC ȘI PUNCTE CRITICE PENTRU APARIȚIA DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE A CITIRII

Amplul și complicatul mecanism de însușire și utilizare practică a lexiei (citirii), ilustrat cu suficiență de teoria procesării informației lizibile (teoria celor două rute), permite o înțelegere la reala lui dimensiune a efortului depus de un copil de 6–7 ani pentru a putea citi, în mai puțin de 1 an de zile.

Practic, probleme disfuncționale în citire pot apărea în oricare din cele patru module (perceptiv, lexical, sintactic, semantic), ca și în orice demers de procesare din îndelungul "lanț" acțional ce se încheie cu procesarea mnezic-operațională și cu rostirea cuvântului final și înțelegerea textului.

8.5.1. Problemele ce se pot ivi în *procesarea perceptivă* sunt multe și frecvente, însă mai puțin redutabile, dat fiind că sunt mai

evidente, manifeste, detectându-se mai uşor şi, ceea ce este mai important, mai uşor reductibile, tratabile. De la caz la caz, ele pot fi descoperite şi abordate pertinent şi de către învăţător şi de către părinţi, mai ales dacă beneficiază de consilierea competentă a unui specialist (psiholog, pedagog etc.).

Cele mai multe probleme se cantonează, de obicei, în modulul lexical, la nivelul *procesării lexicale*. Cele două rute de acces lexic, amplu prezentate anterior, nu sunt întotdeauna şi oriunde eficiente, binevenite. Poate cei mai mulţi dintre copiii cu d.i.c. sunt deficitari tocmai sub acest aspect, neputând utiliza flexibil şi oportun ambele rute care să-l conducă rapid şi eficient la citirea corectă, cursivă, conştientă şi expresivă.

"Obişnuiţii" rutei vizuale "fotografiază" la nesfârşit cuvintele citite, pentru a le recunoaşte ulterior în alte texte, fapt ce-i obligă la un mare consum energetic formal, predispunându-i totodată la multe confuzii, pe măsura acumulării "fotomorfemelor" sau blocându-i, pur şi simplu, în faţa unor cuvinte mai lungi şi cu totul noi.

"Partizanii" rutei fonologice, în schimb, se străduiesc mereu să recompună auditiv cuvântul tocmai "demontat" grafic, fără să termine întotdeauna sinteza fonemică în timp util, întârziind, astfel, şi revenirea obligatorie în planul vizual (lexicul grafic) pentru a citi, în sfârşit, un cuvânt. De multe ori ei sunt chiar brutal opriţi de câte un învăţător nerăbdător şi nervos, în plin proces de accesare lexicală, chiar aproape de capăt, cu etichetarea injustă şi umilitoare a incapacităţii totale de-a citi.

În sfârşit, alţi copii procedează la o alternanţă întâmplătoare şi neavenită a celor două rute, poticnindu-se la cuvinte noi pentru că se încăpăţânează să le citească doar vizual, având senzaţia vagă, dar falsă, că acestea seamănă cu ceva din ce "ştiu" ei deja.

Nu este exclus ca înclinarea spre o rută sau alta să fie şi o compatibilizare, în fond, a tipurilor perceptive dominante structurale din fiecare copil, "vizualii" tinzând spre ruta vizuală, auditivii spre cea fonologică, iar "neutri" oscilând dezorientaţi între cele două rute, folosite haotic.

Probleme cu adevărat redutabile prin gravitatea, dar şi prin caracterul lor ascuns, insinuant, apar în special în *procesarea semantică*, atât în cea primară, elementară la nivel de cuvânt din modulul lexical, cât mai ales, în cea generală, din modulul semantic propriu-zis. Conexarea semnificaţiilor

noi la cele vechi se face diferit, în funcţie de cele două modele ("reţea" sau "piramidă") la care se recurge. D.i.c. pot apărea în ambele situaţii, dar mai ales în modelul "reţea" în care "goluri" sau semnificaţii prea "îndepărtate" nu mai sunt la îndemână pentru a sprijini noile semnificaţii. O "reţea" amplă, dar prea rară, e slab "operaţională" şi riscă se se destrame uşor, ulterior. Nici modelul "piramidă" pentru semnificare nu este scutit de apariţia d.i.c., dat fiind că o piramidă cu o bază prea îngustă (precară) va fi implicit joasă, cu puţine niveluri de semnificaţie şi uneori fără un "vârf" normal configurat, mereu "teşită" sau "tocită" în zona semnificaţiilor înalte, abstracte, pur teoretice. Chiar în ciuda unor semantizări corecte la nivel primar, pentru fiecare cuvânt în parte citit, pot persista dificultăţi de semantizare generală a unui text, neputând fi sesizată de către copil ideea principală din el, ceea ce în termeni de comunicare apare sub desemnarea conceptului de "barieră de tezaur".

Nu lipsesc nici probleme la nivelul ultimei faze de procesare, ***procesarea Mnezică Operaţională***. Este foarte important să se reţină informaţia tocmai (recent) asimilată prin citire, pentru ca în acelaşi timp să se elibereze atenţia, pentru captarea şi procesarea următoarei secvenţe citite. Cine nu face acest lucru uită, practic, instantaneu ceea ce abia a citit, nereţinând absolut nimic; astfel de copii pot fi absorbiţi, preocupaţi numai de tehnica cititului în sine, practicând un citit mecanic, absolut formal care, în unele cazuri, poate decurge, în aparenţă, corect. O asemenea stare de lucruri în d.i.c. este cu atât mai periculoasă cu cât se apreciază de către educator că elevul "ştie" să citească, dar nu-i atent şi nu vrea să se concentreze. Se ignoră, astfel, faptul că un copil nu poate înţelege ceea ce "citeşte" în aparenţă fără probleme, datorită unor cauze mult mai profunde şi ascunse (etiologie neprecizată, de multe ori) care afectează, fie procesarea mnezică-operativă, fie semantizarea generală a materialului citit. Asemenea copii citesc, de multe ori, cu voce tare chiar când învaţă singuri, ca să se "audă" pe ei înşişi, dar în fond nu citesc în adevăratul sens al termenului. Pentru ei cititul, în cazul că e practicat acceptabil ca formă, adică suficient din punct de vedere tehnic, a rămas doar scop în sine şi deja capăt de drum, şi nu instrument de achiziţie culturală, curentă cum se cuvenea.

8.5.2. Oricât ar părea de paradoxal, unele doze de risc în îndrumarea unor d.i.c. comportă însăşi educaţia, procesul de învăţământ în sine, prin metodele aferente de învăţare a citirii şi scrierii în şcoală, în clasele primare.

La noi în țară este de multă vreme în vigoare o metodă unică, de tip fonetic, așa-numita *"metodă analitico-sintetică"* ce presupune predarea scris-cititului simultan. Nu suntem siguri că această stare de lucruri este cea optimă, din moment ce există, pe de o parte mulți copii cu d.i.c. în școlile noastre, și pe de altă parte, din moment ce există numeroase alte metode (alternative) la care să se poată recurge eventual, când apar probleme în însușirea citirii sau scrierii, de către unii copii.

În mare, metodele de predare-învățare a citirii și scrierii în educația formală sunt (FALLINSKI, E., 1966)(GALLARDO-RUIZ-GALLEGO-ORTEGA, 1995):

- ♦ ***Metode sintetice***, care pleacă de la elemente simple, dar abstracte pentru copil, cum sunt fonemele și grafemele, pentru a ajunge, treptat, la silabe, cuvinte, propoziții.

Aceste metode sintetice au, la rândul lor, două subdiviziuni:

- – Metode de progresie sintetică pură, cu baza de regulă în grafem, dar și în fonem, uneori;
- – Metode de progresie sintetică reflexivă (conștientizată), cu baza în silabă.

- ♦ ***Metode analitice*** (sau globale), ce pleacă de la elementele mai complexe (mici texte, sintagme, cuvinte) dar mai concrete pentru copil, în sensul că-i "spun" ceva, care vor fi despărțite analitic, treptat până la silabă, grafem/fonem.

Și aceste metode analitice globale prezintă două subtipuri:

- – Metode de progresie analitică pură: cu baza în text, în propoziție, sau în cuvânt:
- – Metode de progresie analitică reflexivă (conștientizată), de asemenea, cu baza în text, în propoziție sau în cuvânt.

- ♦ ***Metode mixte*** (analitico-sintetice) ca cea utilizată în România.

În principiu, în metodele de progresie analitică cititul precede (integral) scrisul, în metodele de progresie sintetică scrisul precede (de puțin) cititul, iar în metodele mixte însușirea scris-cititului este de regulă aproximativ simultană.

Există însă și metode de altă factură decât cele mai sus menționate (care pot fi considerate, într-un fel, tradiționale), cum este cazul:

- ♦ ***Metodelor gestuale***, între care cea a autoarei franceze BORELL – MAISONNY;

♦ *Metodelor verbo-tonale* ale audiologului croat P. GUBERINA.

Asemenea metode, deşi concepute iniţial pentru copiii deficienţi, s-au dovedit a fi alternative de succes, uneori, pentru copiii cu d.i.c. din şcoala obişnuită, cu condiţia ca asemenea metode să fie bine cunoscute de educator, alese cu grijă, şi să i se acorde libertatea "limitată" acestuia de-a recurge la ele doar acolo şi atât cât este absolut necesar.

În ultima vreme, se opinează tot mai des şi mai ferm pentru o (anumită) ascendenţă cronologică a citirii în raport cu scrierea în şcoală. Aceasta mai ales că citirea apare, în mod evident, mai accesibilă copilului, uneori chiar imediat după 3–4 – ani şi pentru că, la rândul ei, citirea odată însuşită, poate realmente facilita mai întâi o scriere de "tipar" cu mâna, convertibilă relativ uşor în ulterioara scriere de mână propriu-zisă.

Punctul nevralgic al oricărei metode rămâne, însă, aceeaşi veşnică şi problematică asociere promptă, corectă şi trainică între fonem şi grafem, pentru realizarea mult doritului "complex grafo-sonor" (VERZA, E., 1983). Acesta se poate realiza, fie pe etape (mai întâi aspectul grafic, apoi cel sonor, sau invers), fie simultan, dar cu o înaintare mai greoaie şi cu riscuri mari, în a contraria, predispune la confuzii şi uitare pe elevii suprasolicitaţi, pe măsură ce elementele grafice se acumulează. EMIL VERZA atrage atenţia că până la un punct este normal ca elevii ce învaţă citit-scrisul simultan şi în ritm alert, pe fondul atâtor alte solicitări şcolare paralele (şi concurenţiale), să prezinte manifestări precum: probleme perceptive, scăderea capacităţii de concentrare în alte zone, perturbări afectiv-emoţionale, anxietate, irascibilitate, dezorganizare generală sau chiar o inhibare totală. În faţa unor asemenea situaţii, educatorul, părinţii, trebuie să manifeste, cu necesitate, o anumită înţelegere şi menajare a copilului, pentru a evita posibila agravare în sensul apariţiei unor eventuale manifestări isterice, negativism, mutism şi chiar manifestări de tip schizoid (VERZA, E., 1983).

Ceea ce nu recunoaşte însă nici un autor român în domeniu este posibilitatea, dincolo de această "înţelegere" şi "menajare", care rămân "vorbe goale" în şcoală, a schimbării strategice a metodologiei şi procedurilor de predare-învăţare a citirii şi scrierii, în cazul unor îngrijorătoare d.i.c. persistente şi agravante, mergând chiar până la reeşalonarea celor două activităţi într-o nouă ordine de însuşire. A persista cu orice preţ în aceeaşi unică şi obligatorie **metodă fonetică analitico-sintetică** pentru absolut toţi copiii

din şcolile României, a lucra în plus, dar în aceeaşi manieră impusă, cu copiii cu d.i.c. nu înseamnă altceva decât a le "asigura" acestora, în mod cert şi dificultăţi de învăţare a scrierii (dată fiind natura sincronă a celor două activităţi). Acesta este unul din cele mai mari deservicii ce se pot face, din bune intenţii, greşit interpretate, şi sub acoperirea unor "legi" rigide, luate "ad literam".

8.6. EVALUAREA ŞI ABORDAREA EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A CITIRII

Puncte critice şi situaţii problematice, care să configureze d.i.c., pot apărea, în fond, oriunde, în oricare din modulele aferente actului lexic, în oricare etapă din procesarea succesivă implicată în citire. De aceea, este absolut necesară o atentă şi minuţioasă evaluare a d.i.c. atât în privinţa "localizării", cât şi a "dinamicii", pentru ca numai astfel se poate trece la o abordare adecvată, nuanţată şi focalizată în plan instructiv educativ.

De cele mai multe ori pentru un educator copilul X "nu reţine literele", copilul Y "nu literizează", copilul Z "nu leagă literele", dar sunt toţi etichetaţi, de-a valma, ca incapabili să citească. În aceste situaţii, "insistenţele" bine intenţionate pentru a-i redresa sunt de cele mai multe ori greşit direcţionate, fie irosite pe achiziţii după existente în copil, fie focalizate prea departe, pe capacităţi prea ambiţioase, sărindu-se peste altele prealabile, adjuvante, dar a căror absenţă este ignorată.

8.6.1. Evaluarea d.i.c. se face fie pe cele patru mari module (perceptiv, lexic, sintactic, semantic), fie pe fazele, etapele de procesare a informaţiei în citire. Dacă prima direcţie de evaluare investighează, mai ales, structural d.i.c., cea de-a doua direcţie are avantajul că, alături de localizarea d.i.c. surprinde şi dinamica acestora, manifestarea lor din punct de vedere ... disfuncţional. De aceea, noi recomandăm această ultimă manieră de evaluare a d.i.c. pe etape de procesare a informaţiei lizibile, pe care o vom prezenta sintetic în cele ce urmează (ca rubricaţie şi conţinut), sperând că ea va fi utilă învăţătorilor, profesorilor, dar şi părinţilor ce se confruntă cu

cazuri de d.i.c., mai ales dacă există în şcoală (la îndemână) şi un specialist care să-i consilieze, coordoneze, sau să interpreteze unele probe mai – speciale.

Această manieră de evaluare (ca şi abordarea educativă, de altfel) urmează îndeaproape etapele, fazele acelui îndelung demers de procesare în actul lexiei, de la evaluarea procesării perceptive, până la cea mnezic – operativă ce se încheie cu citirea efectivă şi completă; se poate recurge la numeroase teste sau probe existente, dar se pot şi "confecţiona" astfel de probe simple, după modelul celor recomandate mai jos:

❖ *Evaluarea procesării perceptive*

➢ *Probe perceptive propriu-zise:*
- ✓ Împerecheat obiecte;
- ✓ Discriminat obiecte;
- ✓ Regăsirea unei mostre în mulţime;
- ✓ Găsirea de obiecte egale ca mărime;
- ✓ Identificarea obiectului diferit; etc.

➢ *Probe de asociere grafo-sonoră:*
- ✓ Denumirea literelor de tipar;
- ✓ Identificarea perechilor egale şi diferite dintre: Pp; BP; BB; PP; pb etc.

➢ *Literizarea orală a cuvintelor simple (monosilabice) etc.*

❖ *Evaluarea procesării lexice,* diferenţiată pe cele două rute:

➢ *(ruta vizuală):*
- ✓ probe cu omofone (cuvinte ce sună cam la fel);
- ✓ probe cu pseudo-omofone;
- ✓ probe cu cuvinte străine: HALL, BOUTIQUE, COCA-COLA, Mc.DONALDS, etc.
- ✓ probe de citire a cuvintelor de categorii distincte. cuvinte de conţinut/cuvinte instrument; cuvinte concrete/ cuvinte abstracte;

- ✓ probe de lectură variind lungimea cuvintelor, tot mai mare (la cuvintele lungi se tinde spre rută fonologică);
- ✓ probe pentru analiza tipului de erori (cuvinte cu grafeme ce corespund la foneme diferite);

➢ *(ruta fonologică)*

- ✓ probe cu pseudocuvinte (dificitarul în această rută nu le poate citi, între celălalte);
- ✓ probă de lecturare a unor cuvinte de frecvenţe diferite: se pun laolaltă cuvinte superuzuale şi cuvinte rare, la care copilul cu d.i.c. se va poticni;
- ✓ probe pentru evaluarea tipului de erori (se face "inventar" de greşeli tipice).

❖ ***Evaluarea procesării sintactice:***

- ✓ probe de ordonare a cuvintelor amestecate;
- ✓ probe de asociere a cuvintelor cu imagini corespondente, dar globale, tematice);
- ✓ probe de categorizare a cuvintelor;
- ✓ probe de corectare a ordinii greşite a cuvintelor;
- ✓ probe de separare a cuvintelor;
- ✓ probe de "încheiere" gramaticală (fraze neterminate).

❖ *Evaluarea procesării semantice (complexe)* – este cea mai dificil de realizat; în acest sens se utilizează, pe lângă observaţii curente, probe tipice de înţelegerea lecturii, pe următoarele mari şi importante direcţii:

➢ *extragerea de semnificaţii*

- ✓ ideile principale dintr-un text;
- ✓ continuarea unui text întrerupt;
- ✓ execuţia unui ordin scris;
- ✓ ordonarea de fraze pentru a obţine un text logic;
- ✓ detectarea unei fraze "străine" de text.
- ✓ *integrarea semnificaţiilor în propriile cunoştinţe:*
- ✓ alegerea unui desen ce corespunde unui text.
- ✓ răspunsuri la întrebări scrise.

➢ *cunoştinţe tehnice de lectură:*

- ✓ structurarea unei poveşti;
- ✓ detectarea de informaţii contradictorii;
- ✓ diferenţierea între cuvinte şi "necuvinte".

Evaluarea procesării mnezic- operativă

➢ *Se cere repetarea a 4–5 – cuvinte citite şi acoperite;*

➢ *Se cere repetarea unei fraze cu 1 cuvânt lipsă etc.*

8.6.2. Abordarea educativă a d.i.c. îşi urmează cursul absolut după aceleaşi etape, rubrici, paşi, oprindu-se acolo unde s-au constatat disfuncţii în evaluare şi concepând sarcini, solicitări specifice, repetate şi graduale similare cu cele din probele de evaluare utilizate, ceea ce garantează focalizarea lor formativă.

În cazul în care există materiale adecvate, se poate recurge la ele selectiv şi chiar adaptându-le dacă e cazul. În lipsa lor se recomandă con-

ceperea unor materiale similare, de o manieră strategic şi expres adecvată pentru cazurile de copii cu d.i.c. din clasă.

Dincolo de abordarea educativă amănunţită., de detaliu pur tehnică, vizând ameliorări în d.i.c. prin stimulare, antrenare şi formare a unor funcţii deficitare în actul lexic, rămân valabile, în abordarea în şcoală a d.i.c. marile mişcări strategice, de fond ce vizează flexibilitatea metodologică în a opta pentru o metodă sau alta de predare a scris-cititului (aşa cum am mai spus-o deja) sau, cel puţin, potenţarea expresă a câte unui model din cele patru ale demersului lector, prin intervenţii adiacente semnificativ. De exemplu, pentru procesarea perceptivă, din modulul ononim, în cazul unui deficit intermodal (sau "încrucişare" intermodală), de care am amintit deja la etiologia d.i.c. în acest capitol, autoarea spaniolă PILAR IBANEZ propune o abordare cu adevărat poli- sau multisenzorială, plurimodală gradual-simultană în perceperea grafemelor, ilustrată prin demersurile recomandate mai jos.(P. IBANEZ, 1994):

- arătarea literei de tipar, pe planşă (vizual);
- denumirea literei de către învăţător (auditiv);
- pipăirea şi manipularea literei din plastic, lemn de către copil (tactil);
- pronunţarea (repetarea) literei de către copil (autokinezie articulatorie);
- scrierea literei (mai întâi de tipar, pe format mare) de către copil (coordonare vizual-motorie-manuală);
- pronunţarea literei la arătare (motrică auditivă);
- "scrierea" literei cu ochii închişi pe spaţii largi (orientare spaţială);
- "scrierea" literei pe pielea copilului în palmă, frunte, piept (grafognozie);
- recunoaşterea prin tipărire a literei în relief cu ochii închişi (stereognozie);
- eventual mirosirea unei litere ... parfumate şi chiar "gustarea" sau mâncarea la propriu a unei litere ... comestibile (mai ales cele asemănătoare să aibă gust diferit).

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

ANDERSON, J.R.; BOWER, G.M. (1973) Human Associative Memory. WINSTON & SONS, WASHINGTON.

AULSS, M (1982) Developping readers in today's elementary school; ALLY & BACON; BOSTON.

BERINGER, V, W.; HART, T. M. (1993) From rescarch to clinical assessment of reading and writing disorders: the unit of analysis problem; Eds. R.M. JOSHI & C: K: LEONG.

BRADLEY, L,; BRYANT, R (1985) Rhytme and reason in reading and spelling; Ed. ANN ARBOR, UNIV. OF MICHIGAN PRESS

BRYANTIR; BRADLEY, L (1985) Children's reading problems ED: BASIL. BLAKWELL, OXFORD.

CHALL, J. S.; JACOBOS, V.; BALDWIN, L.(1990) The reading crisis: why poor children fall behind? HARVARD UNIV: PRESS; CAMBRIDGE MA.

DALTO, FR. (1987) Tout est langage Ed. VERTIGES DU NORD; CARRERA.

FALINSKI, E.; (1966) Psycopedagogie du langage ecrit; Ed. HERMANN – PARIS.

GALLARDO – RUIZ, J. R.; GALLEGO – ORTEGA, J. L. (1995) Manual de logopedia escolar, Ed. ALJIBE MALAGA. Manual de dificultades de aprendizaje;

GARCIA – SANCHEZ, J. N. (1995) Ed. NARCEA S.A. MADRID.

IBANEZ, P. (1994) Las minusvalias Ed. UNED, AULA ABIERTA; MADRID.

KINTSCH, W; VAN DIJK, T.A. (1978) "Towards a model of text comprehension and production", in Psychological Review nr. 85/1978

MC KIBBEN, B. (1992) The age of missing information; Random House, New-York.

MOLINA, S (1991) Psicopedagogia de la lectura C.E.P.E./1991.

PERFETTI, C. A. (1985) Reading Ability . OXFORD UNIV. PRESS.

RAPP, D.J. (1986) The impossibile child in school and home; BUFALLO, NEW-YORK, Life Science Press.

SCHANK, R (1982) Reading and understanding; teaching from the HILSDALE perspective, L.E.A.

STANCOVICH, C. E.(1982) "Individual differences incognitive processes of reading: word decoding" in Journal of L. D. nr.15/ 1982.

VERZA, E. Disgrafia şi terapia ei; E.D.P. Bucureşti.

WILLIAMS, J. P. (1979) The ABD, s of reading: a program for the learning disabled.
Eds. RESNICK, L.B & WEAWER, P:A.

CAPITOLUL IX

DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE AFERENTE ÎNSUŞIRII ŞI PRACTICII CORECTE A SCRIERII (GRAFIEI)

- CONSIDERAŢII GENERALE PRIVIND SPECIFICUL ŞI PROBLEMATICA ACTIVITĂŢII GRAFICE (A SCRIERII)
- DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE A SCRIERII; CONCEPTUALIZARE
- MODELUL PSIHOMOTOR AL ACTIVITĂŢII GRAFICE
- ZONE DE RISC ŞI PUNCTE CRITICE ÎN APARIŢIA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A SCRIERII
- EVALUAREA ŞI ABORDAREA EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A SCRIERII

9.1. CONSIDERAŢII GENERALE PRIVIND SPECIFICUL ŞI PROBLEMATICA ACTIVITĂŢII GRAFICE (A SCRIERII)

Este astăzi unanim acceptat că scrierea, ca activitate grafică de consemnare şi conservare a limbajului oral pe un suport concret (hârtie de cele mai multe ori), adică în fond, convertirea limbajului oral într-unul ... grafic, fără a pierde esenţa verbală, regăsibilă în ambele ipostaze specifice, este o activitate complexă, chiar dacă, executată la modul curent, după însuşirea scrisului, nu apare ca atare. Ea este însă, cu certitudine, un demers dificil, durabil şi laborios, în ceea ce priveşte însuşirea iniţială a mecanismelor psihomotrice aferente.

Deşi, în principiu, "ne grăbim" să credem că învăţarea scrierii în şcoală durează numai un an sau nici atât, pentru majoritatea copiilor şcolari. în realitate, pentru ceea ce înseamnă activitate grafo-verbală în întreaga ei semnificaţie cultural – instrumentală, sunt necesari ani întregi de perfecţionare şi funcţionare autoformativă.

În şcoală se fac, de regulă, două mari greşeli în privinţa aprecierii însuşirii scrisului de către copil în clasa I:

- Se consideră că însuşirea scrisului, ca atare, culminează, practic, la un nivel de suficienţă cu achiziţie, în mare, a automatismele grafomotrice specifice, fapt ce duce, ulterior, la abandonarea de către învăţători a dezvoltării explicite finaliste a scrisului în sine şi trecerea exclusiv pe utilizarea lui ca simplu instrument pentru instruire;
- Se consideră, de asemenea că scrierea reprezintă într-o atât de mare măsură reversul (inversul) citirii, încât unei citiri suficiente asimilate de copil i se adaugă, artificial, doar aspectele grafomotricităţii (psihomotricităţii fine), pe care se insistă de o manieră ... insulară, ruptă oarecum din contextul general al activităţii.

Nici sincronizarea însuşirii scrierii cu cea a citirii nu-i de natură să "netezească" drumul micuţului elev spre asemenea achiziţii, pe cât de dificile, pe atât de hotărâtoare pentru evoluţia lui şcolară şi culturală ulterioară.

Pentru o asemenea stare de lucruri s-a argumentat suficient în capitolul precedent unde, la primul subpunct, s-au relevat atât afinităţile (multe şi de netăgăduit) dintre citire şi scriere, cât şi diferenţele semnificative dintre aceste două procese ale consumului, respectiv producţiei de limbaj grafic.

Trebuie recunoscut faptul că **afinităţile esenţiale** dintre citire şi scriere **sunt mai consistente şi mai numeroase**, vizând, mai ales, natura bazal comună a celor două limbaje (grafic şi oral) şi **mecanismul** ca atare al convertirii oralităţii în scriere, în timp ce **diferenţele semnificative** dintre scris şi citit sunt totuşi **mai reduse şi mai puţine**, vizând, cu precădere, **itinerarul procedural**, sensul şi **maniera de exercitare a mecanismului** de conversie mai înainte amintit (GARCIA-SANCHEZ, J.N., 1995).

Dacă aceste diferenţe ne-au determinat la tratarea separată a citirii (în capitolul precedent) şi ulterior a scrierii (în prezentul capitol), similitudinile esenţiale ale acestor două mari procese şi activităţi ne ocazionează şi permit

totodată "scurtarea" sintetică a capitolului despre dificultăţile de însuşire şi practicare a scrierii (care se bezează mult pe "trecutul" comun, relatat explicit sau implicit în capitolul aferent lecturii). Putem insista astfel asupra diferenţelor specifice ale celor două mari activităţi, evitând reluări inutile şi făcând doar acolo unde este cazul, trimiteri de referinţă la capitolul anterior, ca şi capitol "bază" pentru lexo-grafie.

În ontogeneza timpurie, copilul manifestă, în mod spontan, înclinaţii tendinţe pentru o activitate pregrafică, grafismul în general şi imagistica, iconicul, figurativul fiind un univers socio-uman deosebit de pregnant la generaţiile actuale de copii. Chiar şi în filogeneza umanităţii semne şi desene preistorice, ca cele din Altamira (Spania) sau Lascaux (Franţa), ilustrează posibilităţile, înclinarea şi apetenţa primilor oameni pentru o anumită simbolistică grafică ce s-a dezvoltat în continuu până în zilele noastre.

Scrisul şi cititul sunt, în mod evident, asimilabile de către majoritatea copiilor şi adulţilor, ceea ce nu înseamnă totuşi că ele nu sunt procese, mecanisme şi apoi activităţi vulnerabile prin însăşi complexitatea lor; aceasta în ciuda faptului că în aparenţă scris-cititul se derulează facil, automat, spontan chiar, odată ce a fost "însuşit", pentru că nu odată "greul", dificultăţile încep abia dincolo de acest scris-citit formal, eventual mecanic, lipsit de înţelegere, profunzime şi forţă sugestivă.

Există însă, din păcate, destul de mulţi copii pentru care problemele apar încă de la însuşirea, învăţarea iniţială a scris-cititului, acumulându-se şi cronicizându-se îngrijorător şi afectând grav conduita şi performanţa şcolară ulterioară a acestor elevi.

Revenind la ontogeneza timpurie ce rămâne "arena" predilectă pentru însuşirea scris-cititului, aceasta cunoaşte o maturizare – dezvoltare eşalonată, stadializată, destul de bine cunoscută, de care nu se poate face abstracţie în aproprierea de către copil a universului grafico-verbal, în special în plan psihic şi motric.

J. PIAGET şi B. INHELDER (1968) disting patru stadii în dezvoltarea pregrafică a copilului:

- ♦ *Stadiul "0"* : între 2 ani şi jumătate şi 3 ani, caracterizat prin mâzgăliturі fără nici o legătură cu un eventual model de reprodus;
- ♦ *Stadiul 1* : între 3 şi 4 ani, cu două substadii aferente:
  - Între 3 ani şi 3 ani şi opt luni, mâzgăliturі sub o relativă influenţă a modelului propus spre reproducere;

– Între 3 ani şi opt luni şi 4 ani, mâzgăliturl ce denotă o anumită apropiere între model şi redarea grafică a acestuia.

♦ *Stadiul 2:* între 4 ani şi 6 ani, aducând o serie de nuanţări în reproducerea modelului;

♦ *Stadiul 3:* între 6 ani şi 7 ani, când copilul poate reproduce orice figură simplă, dar schematic, esenţial.

Acest ultim stadiu a fost în consecinţă, în mod legitim ales ca moment al debutului şcolarităţii şi al însuşirii scris-cititului. Acum copilul poate, de regulă, reproduce ceea ce vede, i se arată sau i se cere, dar este încă departe de ceea ce înseamnă scrisul, în toată complexitatea şi simbolistica sa.

În acest caz, un copil absolut normal poate cel mult, "desena" aproximativ şi relativ un cuvânt sau o propoziţie, dar nici modelul, nici "reproducerea" personală nu înseamnă nimic pentru el din ceea ce ar trebui să însemne "scrisul" de tipul acesta fiind cea mai autentică formă fără fond. Chiar dacă, în asemenea condiţii, se poate viza doar grafismul ca atare al copilului, detaşat de orice simbolistică aferentă, pot apărea probleme în însăşi zona grafomotricităţii, în psihomotricitatea generală şi mai ales cea fină, în coordonarea oculo-motorie a copilului, toate acestea desăvârşindu-se la rândul lor treptat şi în etape îndeobşte cunoscute. R.PERRON (apud. VERZA, E, 1983) în baza criteriului dezvoltării psihomotricităţii aferente scrierii, distinge trei etape în intervalul 6-11 ani de viaţă:

❖ *Prima etapă, între 6-7 ani :* faza precaligrafică, în care persistă încă multe deficienţe psihomotorii;

❖ *A doua etapă, între 7* – 10 ani: faza caligrafică, în care deficienţele psihomotrice scad treptat până la dispariţie;

❖ *A treia etapă începe după 10 ani*, când se instalează faza postcaligrafică, "scutită" de probleme propriu-zise de natură psihomotrică, dar pasibilă de multe distorsiuni grafice, fie din cauza vitezei (grabei), fie din cauza automatizării (ce presupune scăderea atenţiei sub un anumit prag acceptabil).

Reiese clar că, din punctul de vedere al grafomotricităţii, sfârşitul clasei I nu reprezintă câtuşi de puţin capătul drumului în însuşirea scrierii, cum greşit se mai crede încă. De altfel, chiar în cadrul METODEI FONETICE ANALITICO-SINTETICE, utilizată practic exclusiv în însuşirea scris-cititului în învăţământul românesc, se disting trei faze, la prima vedere

similare cu cele mai înainte prezentate, cu diferența esențială că sunt "comprimate" forțat toate trei în (numai) clasa I a școlii generale:

- *Faza preabecedară,* în cadrul căreia copilul ajunge să identifice, discrimineze și combine unitățile fonetice și grafice;
- *Faza abecedară,* ce realizează, în esență, sinteza la nivel de cuvânt, sintagmă sau propoziție scris-citită;
- *Faza postabecedară,* în care se ambiționează (fără însă a se realiza în totalitate) dezvoltarea deprinderilor de scris-citit până la atributele de: "corect", "cursiv", "conștient" și ... pentru citire, în speță, ... "expresiv".

Dar "execuția" adecvată a scrisului din perspectiva psihomotrică nu reprezintă decât vârful "aisbergului" cu care am putea compara, metaforic, scrisul – la dimensiunea sa totală, adică doar forma manifestă a unui fenomen de mare profunzime, cu mecanisme premergătoare numersoase și ascunse, complicate, intime și intelectualizate, simbolice dar și concrete, convențional standardizate, dar și creative, în același timp.

În fond, un text scris nu va reprezenta ulterior un scop în sine, sau rațiunea de-a fi a scrisului, ci abia «jumătatea" unui drum, începutul unui alt demers (nu se scrie nimic în afara intenției de-a fi citit ulterior).

Deci, a scrie înseamnă în ultimă instanță a produce limbaj grafico-verbal pentru a fi "consumat" prin citire. Spre deosebire însă de citit care nu prezintă, în mod semnificativ, grade diferite de dificultate în realizare, în raport cu micuțul elev, scrisul prezintă din plin aceste aspecte.

Un copil ce știe să citească cu suficiență poate citi mai greu scrisul de mână al altcuiva decât pe al său, ori scrisul de mână decât scrisul de tipar, în general, și aceasta din cauza unei anumite precarități a constantei formei, cu referire la semnele ologrefice (aceleași litere scrise ușor diferit de diferiți indivizi), dar oricum, poate totuși citi.

Când scrie, însă, un copil are în față, de la bun început, în general vorbind, patru grade de dificultate în realizarea a ceea ce denumim generic SCRIERE:

- ✓ **Copierea** literelor de tipar și, ceva mai greu a celor de mână;
- ✓ **Transcrierea**: convertirea textului tipărit în text scris de mână;
- ✓ **Dictarea**: convertirea limbajului oral al altei persoane în text scris de mână;

✓ **Autodictarea:** o ipostază supremă, ce presupune concepcrea, elaborarea integrală a unui text – mesaj scris de mână, născut mai întâi în mintea şi-n limbajul interior al copilului şi exteriorizat, cu mari eforturi.

Toate aceste activităţi, dar mai ales ultima dintre ele, înseamnă scris în adevăratul sens al termenului.

Un copil ce scrie o scrisoare trebuie să decidă mai întâi asupra conţinutului ideativ al acesteia, apoi asupra sintaxei aferente mesajului (fraze, propoziţii, sintagme), asupra unităţilor lexicale efectiv utilizate (uneori la alegere, la concurenţă), nescăpând din vedere nici regulile ortografice, punctuaţia, pentru ca abia în final să treacă la execuţie efectiv-grafică prin mişcări specifice ce vor "materializa" mesajul pe hârtie, ca un TOT. Acest TOT reprezintă foarte mult, numeroase conduite, mecanisme, procese succesive sau simultane, ceea ce îndreptăţeşte la modul speculativ, teza că ... învăţarea scrisului este ... teoretic, aproape imposibilă. Practic însă scrierea este totuşi o ... realitate, dar în atâtea grade de performanţă câţi indivizi există.

9.2. DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE A SCRIERII; CONCEPTUALIZARE

Dificultăţile de învăţare a scrierii sunt expresia unor alterări relevante, semnificative în privinţa randamentului şcolar sub acest aspect, mergând de la erori la nivelul literelor, erori sintactice şi erori de punctuaţie până la organizarea grafică a paragrafelor ca atare.

Cu alte cuvinte, randamentul activităţii grafico-verbale a copilului este inferior celui scontat în raport cu vârsta şi capacitatea intelectuală, dar şi cu instrucţia şi educaţia suportată. Trebuie specificat în plus că dificultăţile de însuşire a scrierii sunt concepute ca atare, excluzându-se cu necesitate deficienţele mentale, orice tip de deficienţe senzoriale, deficienţele motorii, deficienţele neurologice, cele comportamentale, ca şi o şcolarizare insuficientă sau inadecvată.

Maniera şi aria de manifestare a dificultăţilor de învăţare a scrierii (d.i.s.) este foarte complexă dar şi diversă, putându-se prelungi şi-n afara şcolii şi şcolarităţii, în viaţa cotidiană şi-n profesia adultului.

Se trec în contul d.i.s. "greşeli" de scriere precum: omisiuni, confuzii, substituiri, inversări, adăugiri de litere, silabe, cuvinte, în plan morfologic, dar şi-n plan sintactic se pot regăsi aceleaşi fenomene cu referire la pronume, articole, prefixe, sufixe, cuantificări, cuvinte instrumentale, putându-se altera ordinea firească a cuvintelor în frază şi chiar mesajul ca atare.

Se mai pot adăuga aspecte viciate în privinţa punctuaţiei, şi chiar formei ca atare a scrisului: tuşa literelor, mărimea şi orientarea lor, înclinarea şi legarea literelor de mână, orientarea rândurilor, încadrarea în pagină etc.

Toate aceste posibile manifestări în diferite combinaţii şi cu anverguri diferite, sunt, în general, desemnate cu termenul consacrat de "DISGRAFIE" sau cu sintagma "întârziere în însuşirea scrisului". Ele se menţin în sfera d.i.s. cu condiţia prealabil menţionată a excluderii oricăror tipuri de deficienţe propriu-zise, şi de asemenea , cu condiţia unui grad de manifestare cel mult moderat. Altminteri, DISGRAFIA, care este în acelaşi timp un termen specific logopedic, cu numeroase conotaţii defectologice, tinde spre disgrafii severe, profunde şi generalizate şi chiar spre AGRAFII care sunt, prin natura lor, mult în afara zonei d.i.s., căci se asociază obligatoriu cu diferite şi multiple deficienţe semnificative sau profunde.

În comparaţie cu dificultăţile de învăţare a citirii, d.i.s. sunt mai diverse, mai graduale (nuanţate) şi, poate de aceea, mai puţin studiate şi cunoscute.

Dacă citirea are, în ceea ce priveşte sarcinile demersului ca atare, o anumită ... uniformitate sau o ... relativă "îngustime" referitoare la actul lexic în doar trei variante (propriul scris, scrisul altcuiva, scrisul de tipar), scrierea are, aşa cum s-a arătat deja, trepte cumulative de solicitare graduală ce devin sarcini diferite de scriere. Astfel, în conceperea şi scrierea unui text în sistem autodictare se vor regăsi erori de toate tipurile (copiere, transcriere, dictare, concepţie ideativă) ce exprimă odată în plus plenitudinea scrisului integral.

În conceperea, construirea originală a unui text scris de mână apar o serie de dificultăţi absolut specifice, chiar dacă sunt depăşite cele aferente nivelurilor inferioare (copiere, transcriere, dictare), în situaţii ca:

- Autodictarea din memorie a unui citat, catren, poezie, uşor memorabile anterior;

- Crearea unui text descriptiv propriu-zis, referitor la redarea unei realităţi antepercepute;
- Crearea unui text ideativ profund, valorizant, interpretativ, realmente creativ şi original.

Nu-i lipsită de interes studierea d.i.s. când se recurge direct la maşina de scris sau la computer, caz în care se "ocolesc" problemele de motricitate (de formă a grafemelor) sau de conversie a scrisului de tipar în cel de mână. Se constată că rămân totuşi cvasi intacte majoritatea problemelor care ţin de disfuncţii lexicale ca atare, prezente în activitatea de scriere ca activitate simbolico-semantică.

În concluzie, în situaţie de d.i.s. se află acei copii (elevi) care, fără vre-un motiv aparent, manifestă dificultăţi de însuşire şi utilizare a scrisului, în condiţiile unei inteligenţe normale, a unei şcolarizări suficiente şi adecvate, a unei ambianţe familiale fireşti, a normalităţii activităţii perceptive, motorii şi a unei conduite curente, de asemenea, normală.

În acest caz nu rămâne decât suspectarea unor deficienţe bine ascunse, camuflate, în aria limbajului ca fenomen global, a simţului lexico-sintactic, în condiţiile în care în alte "zone" ale activităţii şcolare, mai puţin bazate pe limbaj, cum ar fi calculul aritmetic, nu se manifestă probleme semnificative.

Oricum, scrisul în adevăratul sens al termenului, scrisul plenar, creativ şi original presupune un demers foarte complex şi dificil, pus în mişcare de o veritabilă "psihologie a scrierii" ale cărei modele structurale şi mecanisme dinamice au fost, în mare parte, descifrate.

9.3. MODELUL PSIHOMOTOR AL ACTIVITĂŢII GRAFICE

În aparenţă scrisul se manifestă, frecvent, ca o activitate predominant ... externă, motorie, desfăşurată fără efort şi fără controlul expres al conştiinţei individului adult.

În realitate însă, această manifestare ... exteriorizată este doar una terminală, urmând după numeroase alte activităţi interne de ordin cognitiv, intelectual şi mai ales esenţialmente-lingvistic, propriu-zis.

Şi totuşi nu odată şi nu puţini au fost şi mai sunt încă, între părinţi şi chiar educatori, cei ce reduc ampla activitate de însuşire a scrierii de către

copil în jurul acestei faze grafo-motorice, importantă, dar periferică, insistând, în redresare sau recuperare, aproape exclusiv asupra ei. Psihologia cognitivă contemporană relevă faptul că în complexitatea şi amploarea activităţii grafice complete există patru mari procese sau faze, fiecare cu subprocesele sau fazele respective (ELLIS, A., YOUNG, A., 1992):

- ❖ ***procese de planificare*** a mesajului ce urmează a fi scris, după ce sau chiar pe măsură ce se creează în mintea individului; aceste procese prezintă trei subprocese specifice:
  - ✓ *generarea informaţiei;*
  - ✓ *organizarea informaţiei;*
  - ✓ *revizuirea informaţiei.*
- ❖ ***procese de construcţie sintactică***, de asemenea, prealabile trecerii efectiv la scrierea ca atare;
- ❖ ***procese de recuperare a elementelor lexicale*** necesare, oportune pentru iminenta trecere la ... redactare efectivă, cu două subprocese ce coincid, de fapt, cu cele două rute de acces lexic (directă/ indirectă) cunoscute încă de la însuşirea citirii;
- ❖ ***procese motorii propriu-zise (grafomotorii)*** vizând două subprocese:
  - ✓ *recuperarea alografelor adecvate;*
  - ✓ *recuperarea modelelor, matricelor motorii oportune.*

(DOMINIGUEZ, G.A.B., 1994).

Fiecare din aceste patru mari categorii de procese se configurează, în veritabile, module specifice implicate în achiziţia şi practicarea activităţii grafico-verbale, module care se cer parcurse într-o succesiune logică, chiar dacă în realitate fazele sau modulele se pot comprima/dilata, suprapune sau ... depărta, dar niciodată inversa.

9.3.1. Modulul de planificare reprezintă începutul scrisului ca activitate complexă şi creatoare, ocazionând luarea unei serii de decizii anticipative absolut necesare privind:

- ➢ Finalitatea conţinutului mesajului ulterior (de ce se scrie?);
- ➢ Conţinutul ca atare, într-o primă fază esenţializat, ideatic, ca un cuantum informaţional în sine, determinat fie de experienţa ante-

rioară, fie de contextul în care se află individul, fie de ambele (ce se scrie?);

- Beneficiarul conținutului (cui i se scrie?);
- Forma conținutului (cum se scrie).

(PATTERSON, K., SHEWELL, C., 1987).

Asemenea aspecte se rezolvă prin parcurgerea celor trei subfaze, deja amintite ce se cer sumar explicitate:

- *Generarea informației* echivalează cu selecționarea, din memoria de lungă durată, a unor cunoștințe, fapte, trăiri, impresii care pot fi oportune, adecvate sau cel puțin compatibile cu ceea ce se dorește a se comunica în scris. În căutarea și selectarea informației necesare se poate pleca fie mai de departe, dinspre o temă mai generală, ce va fi detaliată în teme elementare, fie invers, de la un amănunt spre o temă mai largă ce trebuie avută în vedere în text;
- *Organizarea informației*, generate și selectate de o manieră coerentă, logică și în plan spațio-temporal, ierarhizând-o și pregătind-o astfel pentru a coincide cu logica limbii, a verbajului uman;
- *Revizuirea informației* rezidă, în fond, în revizuirea celor două subprocese anterioare, ca o precauție necesară ce apare, cu precădere, în prima parte a "uceniciei" scrisului (la copil), dar și la adultul ce scrie foarte rar și ezitant. Ulterior, automatizarea unui scris corect elimină această revizuire ca subproces, făcând-o superfluă, dat fiind că generarea și organizarea informației sunt deja plenar efectuate.

9.3.2. Modulul sintactic (procesele de construcție sintactică) include procesele de restructurare a ideilor ca atare, produse și organizate în modulul precedent, în fraze și propoziții ajustate după reguli gramaticale, după structuralismul lingvistic ca atare. Apar, desigur, și reguli specifice sintaxei și gramaticii limbii respective în care se scrie, ce vor fi respectate necondiționat, dincolo de ele modulul sintactic ocazionând configurarea unui stil în scriere (pentru textele mai mari) a unor veleități de sugestibilitate și persuasiune chiar.

9.3.3. **Modulul lexic** (de recuperare a elementelor lexicale) este cel în cadrul căruia frazele şi propoziţiile capătă substanţă, "se umplu" cu termeni, cuvintele cele mai adecvate prin planificarea iniţială. Căutarea şi alegerea cuvintelor se face în paralel, după formă şi înţeles în principal, supunându-se unor criterii de oportunitate, nuanţare, redundanţă, ceea ce face ca şi acest modul să participe la configurarea unui stil în scris, într-un text suficient de lung. În mod practic apar, în accesarea la lexicul bazal, cele două rute ce se configurează în două veritabile subprocese ale procesării lexice generale:

- *Ruta vizuală* sau ortografică, o rută directă ce permite extragerea cuvântului căutat dintr-un "depozit grafemic" al individului (cuvinte "văzute" cândva în sensul de citite sau scrise);
- *Ruta fonologică*, indirectă ce ocazionează extragerea cuvântului căutat tot în acel "depozit grafemic", în cele din urmă, dar trecând în prealabil prin "depozitul de pronunţie orală" a cuvintelor. În urma unui mecanism specific de conversie a fonemului în grafem se detectează cuvântul auzit cândva pe care îl poate ulterior vedea configurându-se grafic, prin "marca" grafică a fiecărui fonem sau silabă.

Şi în scriere, ca şi în citire ruta vizuală e oportună şi eficientă pentru cuvinte cunoscute, familiare, care există în memorie, şi doar se activează, pe când ruta fonologică face faţă chiar şi cuvintelor absolut necunoscute sau pseudocuvintelor, căci reconstituie grafic, laborios dar sistematic, cuvintele prin detectarea în paralel a "portretului" lor auditiv şi prin corespondenţa fonem-grafem practicată riguros (LADERA, F.V., PEREA, B., 1993)(TEMPLETON, S., BEAR, D.R., 1992).

Ruta vizuală este mai prezentă în învăţarea scrisului în limbile ... fonetice, iar cea fonologică, în limbile etimologice (lb.engleză, lb.franceză etc.), unde practicată ca ... "spelling" (pronunţia pe litere a cuvântului), de exemplu, în lb. engleză, este curentă, practic obligatorie, pentru clarificare.

De altfel, cele două rute din modulul lexic al scrierii sunt identice, ca paşi şi traseu, cu cele din citire, cu excepţia sensului parcurgerii care este, în principiu, invers (se ştie cuvântul ca semnificaţie, ca unitate semantică, din modulele precedente, dar se caută să se ajungă la imaginea lui grafică mintală, prin cele două căi relativ diferite, pentru ca apoi această imagine să fie "desenată" pe hârtie).

9.3.4. **Modulul motor** presupune activităţi care se văd în scriere, mişcările fine specifice, încordate, concentrate, crispate şi ezitante ale micului şcolar ce transpiră, cu limba între dinţi, pentru a "efectua" o literă, silabă sau un cuvânt. Chiar şi numai aceste manifestări ar fi suficiente să-i facă pe adulţii din jur să se întrebe ce se ascunde în spatele mâinii şi frunţii copilului ce începe să înveţe să scrie. În acest modul apar activităţi ce fac trimitere la memoria motrică a individului, unde sunt căutate mişcările adecvate pentru executarea unor părţi ale grafemului, sau ale acestuia ca un tot, ca un veritabil "depozit" al unor "tipare" sau modele combinate, grafomotorii. Acestea trec din memoria de lungă durată în memoria de scurtă durată, singura operativă, de unde sunt preluate contextual, determinând direcţia, amploarea, proporţia mişcărilor ce se materializează în grafem, cuvânt sau text. Când un text de tipar trebuie rescris cu mâna sau un text scris de mână (de altcineva) trebuie ... copiat de către copil, se face apel, în plus, la ceea ce se consideră "memorie alografică" ce asigură constanţa, recunoaşterea şi evaluarea grafică oportună a aceluiaşi fonem, ca unic în esenţă, deşi executat diferit de diferiţi indivizi, sau a aceluiaşi grafem în variantă mare/mic de tipar/de mână. Ulterior, memoria de scurtă durată, alimentată prin memoria alografică în timp şi eşalonată, la indivizii "bine antrenaţi" va permite evitarea confuziilor şi "rămânerea" pe esenţa, constanţa grafemului (WONG, B.Y.L., 1992).

În concluzie, se poate observa că în scriere, ca demers complet şi creativ, apar module anterioare tratate în citire, dar totuşi parţial diferite, în altă ordine şi configuraţie, la care se adaugă şi altele. Astfel (WONG, B.Y.L., 1992):

- Se păstrează modulul sintactic şi cel lexic, acesta din urmă cu aceleaşi două rute de acces specifice, dar invers străbătute;
- Dispare modulul perceptiv ca primă fază, el fiind regăsit în final, când copilul "contemplă" ce-a scris;
- Dispare modulul semantic ca atare, explicit, însă de el nu se face în nici un caz abstracţie, semantizarea fiind prezentă încă din modulul de planificare şi impregnând suficient modulul sintactic şi pe cel lexic;
- Apare noul şi absolut specificul modul motor, insignifiant în citire;
- Modulul sintactic îl precede pe cel lexic, ambele fiind devansate de un virtual modul semantic-bazal, în ipostaza modelului de planificare ideatică.

Reiese, aşadar, cu suficienţă că scrisul nu este un proces absolut identic cu cititul, nici de-a dreptul invers, contrar ca sens, ci doar similar în mod semnificativ, complementar şi convergent, dovada fiind problemele sau deficienţe de învăţare "unilaterale" (exclusiv de scriere sau citire) la unii copii, chiar dacă foarte rare.

De altfel, aşa cum am mai arătat, scrisul are mai multe ipostaze performanţiale, prin însăşi sarcina de scriere ca atare, diversificându-se mult în raport cu cititul, sub acest aspect.

Copierea, transcrierea, scrisul după dictare, scrisul conceptual, scrisul la maşină sau la computer sunt, în fond, tot atâtea feluri de scriere care implică în mod specific modulele mai înainte prezentate. Chiar în copiere, cea mai uşoară dintre "scrieri", se pleacă de la lectura unui cuvânt scris deja, mergându-se conştient pe una din cele două rute de acces lexic, dar există şi varianta neavenită, mult mai simplă de reproducere în sensul de ... desenare corectă, fidelă a literei, cuvântului sau textului, fără a se înţelege nimic din ceea ce se copiază. Se "ocoleşte", astfel, modulul semantic în totalitate, cel sintactic şi lexic parţial, suprasolicitându-se, în schimb, copilul în aria modulului perceptiv şi motor, dar disjuncte, parcurse formal.

Probleme în plus faţă de copiere pune transcrierea unui text de tipar unde alografele trebuie discriminate maximal, nu doar vizual ci şi grafomotric. În situaţia de dictare, deja mai dificilă, este obligatorie, în prealabil, o analiză acustică a sunetelor vorbirii altcuiva, pentru a identifica fonemele componente pentru a le converti în grafeme, pe una din cele două căi de acces. Cele mai mari probleme le generează, însă, aşa numita autodictare (din memorie) a copilului, şi nu atât autodictarea unor poezioare, catrene, proverbe etc., cât mai ales autodictarea ideativă a unui text – mesaj ce abia se naşte în conştiinţa copilului, mai ales când este vorba de interpretare, explicare, comentare, opinare etc. Aici zonele de risc şi punctele critice pentru apariţia d.i.s. apar la tot pasul.

9.4. ZONE DE RISC ŞI PUNCTE CRITICE ÎN APARIŢIA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A SCRIERII

În principiu, oricare dintre modulele implicate în scrierea, ca şi procesele şi subprocesele aferente fiecărui modul, sunt pasibile de d.i. La modul practic, pot apărea:

9.4.1. **Dificultăți de planificare**, în cazul unei inteligențe minimal – normale, a unei autoorganizări precare, ambele ca și consecințe ale unor medii de viață deprivate cultural, în care ocaziile de scriere valorativă sunt mult mai rare decât cele de scriere descriptivă, iar acestea din urmă sunt drastic reduse. În acest caz, **generarea informației** lasă și ea de dorit pentru că "rezerva informațională" este modestă, iar experiența de viață restrânsă la aspecte prozaice, concrete care în conștiință se reflectă ca mesaje simple, pur informaționale, sărace în conținut, redundante. Nici **organizarea informațiilor**, de multe ori formal selectate și fără certitudinea maximei oportunității, nu se face întotdeauna după un plan coerent, explicit, riguros, ignorându-se fie repere de cauzalitate, fie chiar cele spațio-temporale.

Cât despre **revizuirea generării și organizării informațiilor**, aceasta lipsește cu desăvârșire, de multe ori, înlocuită fiind cu o autocenzură empirică, la nivelul simțului comun și foarte relativă, subiectivă.

Oricum, o revizuire riguroasă este aproape imposibil de efectuat la elevul mic și problematică la elevul mare, dat fiind că nu dispun (din motive diferite) de însești posibilitățile de-a o exersa ca atare, din moment ce prezintă d.i. în general sau d.i.s. în special (CUETOS, V.F., 1991).

9.4.2. **Dificultăți de construcție sintactică** apar, fie pentru aceleași categorii de copii din mediile socio-culturale deprivate, fie la copiii cu tulburări și disfuncții în ceea ce privește fondul lexical profund al limbajului oral. La prima categorie, se manifestă neglijența «moștenită" în ceea ce privește și construcția sintactică, simplitatea și concretețea lexicului personal, "eșuarea" spre deprinderi greșite de expresie ale familiei, spre jargoane sau argouri marginale. La cea de-a doua categorie de copii, apare chiar o sărăcie a lexicului, tulburări și disfuncții în simțul gramatical, în sesizarea și respectarea structuralismului lingvistic, în expunerea lingvistică completă a ideilor, în simbolizarea sintagmatică sau propozițională.

9.4.3. **Dificultăți în procesele lexice** sunt foarte frecvente și se manifestă foarte divers. Încriminabile pot fi și aici "repertoriul" lexical, vocabularul personal precar al copilului (indiferent de motive), vocabular în

care predomină cuvintele "concrete", cele "abstracte" fiind rare şi ... vulnerabile în anumite contexte. În activitatea grafo-verbală dificultăţile de acces lexical se referă în special la recuperarea cuvântului scris din potenţialul cognitiv-lingvistic anterior, sau prin configurarea lui ad-hoc, ceea ce trimite la cele două rute de acces lexic. Într-o sarcină de scriere maximal-complexă, cum este cea a autoconceperii în scris a unui text creativ şi original, ruta vizuală, directă se loveşte de experienţa-îngustă în plan lingvistic, de "arhiva" de cuvinte scrise sau citite anterior, oricum-limitată. Aceasta ocazionează confuzii între cuvintele "alografe" (care seamănă între ele în scris şi oral), pe fondul crispării şi precipitării ce însoţesc conduita grafică a copilului cu d.i.s. În aceeaşi sarcină de scriere "la vârf" valorizantă, ruta fonologică indirectă devine, la rândul ei, vulnerabilă în zona conversiei fonem-grafem căci, deşi ea presupune o incursiune în "depozitul auditiv" al copilului (mai vast şi mai activ), în locul confuziei de cuvinte alofone şi alografe, apare confuzie de grafeme Un copil cu auz fonematic normal nu confundă fonemele p şi b deşi sunt apropiate fonetic, dar le poate confunda uşor în scris, pentru că, deşi sunt mai diferite decât în plan oral (sonor), sunt constituite din aceleaşi elemente grafice, dar altfel dispuse.

Chiar şi după o analiză fonetică atentă şi o punere în corespondenţă fonem-grafem iniţial corectă, în viteza necesară scrierii fluente se pot produce acele dese interschimbări de litere, în special de consoane în jurul unei vocale-ax, sau chiar inversări de silabe (metateză), ceea ce schimbă total, uneori, cuvântul scris.

În sfârşit, dificultăţile de acces lexic se pot regăsi şi în semantizarea "moleculară", elementară a fiecărui cuvânt, chiar dacă recuperat lexical şi scris corect, lipsind însă o semantizare a frazei.·

Ruta vizuală asigură, de regulă, semantizarea oricărui cuvânt recuperat grafic care este, în fond, un semantem stăpânit şi folosit de copil, anterior. Ruta fonologică, însă, care asigură şi scrierea unor cuvinte noi, necunoscute, nu le dublează şi de o semantizare riguroasă, absolută, ci de multe ori de o semantizare contextuală, sau metaforică. În acest fel, cuvântul nou nu devine unul cu adevărat cunoscut, nu este "împins" în depozitul lexical şi în consecinţă, nu poate fi recuperat prin ruta vizuală. Or tocmai această ultimă rută trebuie să prevaleze în utilizare; pe măsură ce trece timpul şi copiii devin adulţi cu multă activitate şi experienţă grafo-lexică la activ.

De altfel, pentru dificultăţile de acces lexic este vinovată, în parte, chiar metoda efectiv folosită în însuşirea iniţială a scrierii (şi citirii).

Astfel, metodele globale, neglijând mecanismele de conectare fonem-grafem, ignoră şi blochează ruta fonologică, privilegiind-o în schimb pe cea vizuală pe care însă o suprasolicită. În schimb, metoda fonetică analitico-sintetică (practicată şi la noi) realizează un efect invers, promovând aproape exclusiv ruta fonologică, chiar şi pentru cuvintele instrumentale, scurte şi invariabile (propoziţii, conjuncţii) care ar putea fi recuperate mult mai uşor pe rută vizuală. Astfel, copilul obligat să "literizeze", cu orice preţ, de multe ori pierde timp pentru a scrie "pe bucăţele" un cuvânt pe care îl putea "desena" dintr-o dată spontan, instantaneu practic, pe baza memoriei vizual-lexicale.

9.4.4. Dificultăţile în procesele motorii se manifestă, în special, în două zone:

- ✓ Modele grafomotorii inadecvate, cu trimitere sistematică, dar inoportună, la elemente neavenite din memoria grafomotrică a copilului care este, de cele mai multe ori, precară şi vulnerabilă, sub acest aspect;
- ✓ Organizarea generală deficitară, din punct de vedere grafomotric, cu rândurile scrise deviate, spaţii excesive între litere, nelegarea grafemelor între ele, nerespectarea, în general, a spaţiului de scriere etc. (ENGELBERT, C.S., 1992)

Punctele critice în recurgerea inadecvată la modele sau tipare grafomotorii existente în memoria grafomotorie a copilului se localizează în recuperarea alografelor, când alternativa lor grafică este mai ... libertară (de exemplu, cuvinte de tipar cu caractere mai deosebite, litere gotice etc.), în recuperarea cuvintelor (rare ce e drept în limba română) cu consoane duble, sau vocale duble şi în recuperarea unor cuvinte străine intrate în uzul curent al limbii ce propun o kineto-grafică mai deosebită, ele conţinând frecvent grafemele W, K, Y, ph, mc etc.

În d.i.s., fiecare din cele patru module trecute în revistă pot fi alterate din diverse şi numeroase motive. Leziunile şi disfuncţiile cerebrale minime pot altera chiar toate patru modulele simultan, de o manieră ascunsă, camuflată caz în care, în sfera grafismului, se vorbeşte de "disgrafie de achiziţie".

Dacă, însă, problemele nu sunt structurale, ci doar contextual-funcționale, se instalează așa-numita "disgrafie de evoluție" mult mai apropiată de realitatea d.i.s. decât prima variantă.

În realitate, rareori se întâlnesc situații de disgrafie de achiziție sau de evoluție de tip pur, exclusive, ele combinându-se într-o anumită proporție, niciodată exact cunoscută (VERZA, E., 1983).

Dificultățile în modulul de planificare îndreptățesc supoziții referitoare la disgrafia de achiziție, situată mai "central". Dificultățile în modulul motor sugerează mai degrabă disgrafia de evoluție situată mai ... periferic. În schimb dificultățile de recuperare și procesare sintactică și cele de recuperare lexicală obligă, practic, la "împărțirea" etiologiei între cele două tipuri de disgrafii.

La nivelul empiric chiar, dacă se observă dificultăți în :

- ✓ Inițierea unui text și sincope în redactarea lui problemele sunt în principal în **planificarea informației;**
- ✓ Construcția de fraze, propoziții, sintagme și-n ortografie, problemele sunt mai ales de **natură sintactică;**
- ✓ Asocierea și conversia fonem-grafem, problemele sunt, cu precădere, de **tip lexical;**
- ✓ "desenarea" grafică ca atare a literelor, problemele sunt în special de ... origine **motorie.**

Zonele și punctele critice în d.i.s. pot fi configurate doar orientativ și referențial, neputând fi riguros "topografiate", dată fiind natura specifică a d.i.s. O dinamică proprie face din aceste "zone", în egală măsură, "perioade", din "puncte", "momente" critice de o manieră frecvent conjuncturală, parțial sistematică și rareori simptomatică. Evaluarea și diagnosticarea d.i.s. trebuie să fie mereu atentă, rezervată și vigilentă, dacă vrem ca aborarea d.i.s. să nu fie direcționată greșit ca "spațiu" și "timp".

9.5. EVALUAREA ȘI ABORDAREA EDUCATIVĂ A DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE A SCRIERII

Orice demers evaluativ ce ambiționează un diagnostic cât mai relevant trebuie desfășurat într-o manieră delimitativă, de excludere a unor situații care deși par a fi d.i., nu sunt.

Astfel, sunt recomandabile multe teste de inteligență (neverbală) pentru a decela eventuale deficite intelectuale care ar explica, prin ele însele, slaba performanță școlară, excluzând d.i.s. propriu-zise. De asemenea, sunt indicate unele sondaje, chestionare, interviuri care să releve mediul socio-economic și cultural al familiilor copiilor evaluați, dat fiind că deprivarea culturală poate genera, la rândul ei, aparente d.i. Trebuie, totodată, evaluată prin teste specifice conduita afectiv-emoțională ca și motivația copilului care, disfuncționale fiind, pot fiecare în parte scădea mult randamentul școlar al elevului, fără ca acesta să prezinte d.i. propriu-zise.

Acesta este, în fond, un demers preevaluativ ce va fi urmat, în mod obligatoriu de o evaluare atentă a limbajului oral al copilului, dat fiind că multe din "rădăcinile" d.i.s. se găsesc în deja abordatele d.i.l. Există numeroase probe de evaluare a limbajului scris, la care s-au făcut referiri în capitolul aferent d.i.l.

În continuare, trebuie evaluat modul în care copilul a învățat, și-a însușit deja parțial (eventual) citirea, dat fiind că deși nu este identic cu scrisul, cititul rămâne funcțional compatibil și complementar cu activitatea grafo-verbală.

Este indicat, pentru rigoarea demersului, ca evaluarea propriu-zisă a d.i.s. a copilului să fie făcută pe modulele, procesele și subprocesele trecute în revistă. Pentru evaluarea scrierii, există mai puține probe standardizate ca pentru evaluarea citirii și mai ales a oralității, dar se poate totuși apela la cele existente, ca fiind ... acoperitoare, sau se pot chiar concepe unele probe ce pot da suficiente indicații pentru ... detectarea și localizarea unor d.i.s.

Oricum, în astfel de probe trebuie urmărite în permanență, atât cantitatea, cât și calitatea (tipul) de erori în scriere ce vor fi atent consemnate de evaluator.

9.5.1. Evaluarea modulului de planificare presupune investigarea memoriei operative și, mai ales, a generării și organizării informației și a accesului la ea. Se pot administra probe simple concepute pentru memorie, compoziție ideativă și pentru transpunerea ideilor în propoziții:

- *pentru memorie*, se pot solicita copilului sarcini de reactualizare liberă a unor evenimente, informații curente sau sarcini de recunoaștere a unor situații, locuri, personaje, fapte etc.;

- *pentru compoziţia ideativă,* se poate recurge la descrierea, "povestirea" unui desen, relatarea unei întâmplări recente, până la comentarea unor situaţii voit ... ambigue;
- *transpunerea* (sau conversia) *ideilor în propoziţii* presupune sarcini de furnizare a informaţiilor, prezentate divergent copilului şi cerinţa de-a fi reformulate concis în *propoziţii (GALAGAN, J., 1985).*

Evaluarea modulului de planificare se face, de regulă, exclusiv oral, fără apel la probe scrise (fiind vorba de o fază pregrafică). Se poate recurge şi la probe cu întrebări dirijate, autoîntrebări, liste cu începuturi de fraze ce trebuie continuate, sau propoziţii cu sfârşit dat ce trebuie retrasate, amestec expres de idei într-o povestire, ce trebuie reordonate etc.

9.5.2. **Evaluarea modulului sintactic** se face prin probe de ordonare a cuvintelor amestecate strategic într-o frază, prin probe de delimitare a frazelor într-un şir continuu scris, prin extinderea progresivă a unor propoziţii simple, prin rescrierea din vorbirea "directă" în cea indirectă, prin scrierea cuvintelor "înfăţişate" de desene intermitente într-o frază "mixtă" (grafico-picturală), prin îndreptarea erorilor intenţionat strecurate într-un text, prin punerea semnelor de punctuaţie strategic omise etc. În general, evaluarea modulului sintactic se sprijină mult pe materiale tipărite şi desenate utilizate în probe, existând multe posibilităţi de-a investiga simţul gramatical şi structural lingvistic al copilului (AARON, P.G., JOSHI, R.M., 1989).

9.5.3. **Evaluarea modulului lexic** este foarte importantă, reclamând demersuri laborioase şi detaliate, în special pe două direcţii: capacitatea de generare a cuvintelor şi evaluarea celor două rute de acces lexic:

- *capacitatea de generare a cuvintelor* echivalează, în fond, cu abilitatea de-a denumi, prin cuvinte, diferite obiecte şi fenomene nou întâlnite, ceea ce atestă certitudinea semantizării lexicale la nivel de cuvânt. În consecinţă i se pot prezenta copilului desene, imagini cu obiecte, fenomene, persoane pentru a le denumi şi scrie, sau i se pot prezenta definiţii (mai ales funcţionale) ale unor obiecte, fenomene, în vederea indicării şi scrierii lor.

- *Ruta vizuală* sau ortografică se investighează prin dictarea unor propoziţii cu cuvinte omofone sau alofone, sau a unor fraze cu ortografie convenţional-arbitrară. (Exemplu: "Câţi ani are Ani?", "Mama sa s-a dus să ia o şa." etc.).
- *Ruta fonologică* se bazează, în evaluare, pe dictarea de propoziţii cu cuvinte noi, neologisme sau cuvinte străine şi chiar ... pseudocuvinte (Exemplu: "Un sandwich tip hamburger la Mc Donalds în weekend e de bon-ton"). Se pot concepe liste cu pseudocuvinte prin deformarea celor reale, de o manieră moderată, menţinându-se "măsura" silabică a omonimului autentic (Exemple: tarofiler /calorifer; mostoferă/ atmosferă etc.) Utilă poate fi şi literizarea cuvântului înainte de scriere sau silabisirea lui, pe măsura scrierii, chiar.

9.5.4. Evaluarea modulului motor îndreaptă investigaţia asupra celor trei subprocese specifice acestei zone:

- Pentru *capacitatea de recuperare a alografelor,* se dictează cuvinte cu litere mari şi mici, substantive comune şi proprii, se solicită copierea altor texte de mână sau transcrierea textelor de tipar etc.;
- Pentru evaluarea *matricelor grafomotrice,* se recurge la copierea sau scrierea spontană a copilului, urmărindu-se conduita motrică fină per grafem. Se poate recurge şi la o scriere intenţionată în oglindă, în care copilul îşi vede mâna, nu şi scrisul) sau la aşanumita "scriere oarbă" (sub un panou ce acoperă şi mâna şi scrisul copilului).
- Pentru *organizarea grafomotrică* se pot da sarcini de "desenare" a unor litere sau cuvinte pe spaţii mari (tip afişe), de "mărit" sau "micşorat" în scris, texte date spre copiere etc.

Deşi nerelevantă, ulterior învăţării scrierii, dat fiind caracterul fonetic al limbii române, "literizarea" fie ea "orală" sau scrisă (ca o echivalentă aproximativă a spelling-ului englezesc) are oricând veleităţi orientative în plan evaluativ şi diagnostic. Astfel, sarcini de literizare a unui cuvânt, în chiar timpul scrierii lui, pot evidenţia:

- ✓ Deficit motor, dacă literizarea orală a cuvântului este corectă, dar scrierea lui rămâne în urmă sau se blochează;

✓Deficit lexical, dacă se greşeşte simultan în literizarea orală şi execuţia grafică. (BRAAY, S.A., SHANKWEILER, R.D.P., 1991).

9.5.5. Abordarea educativă a d.i.s. într-o cât mai completă cunoştinţă de cauză, în urma unei evaluări corecte, presupune de fapt intervenţie, ceea ce include un anumit sprijin, un ajutor bine conceput, oportun oferit şi raţional dozat, în însuşi procesul învăţării scrisului sau recurgerii la el. Aceasta este ceea ce se cheamă azi "*intervenţie directă*" la faţa locului, pe arena pe care apare disfuncţia, în locul unei "intervenţii indirecte", colaterale sau tranzitorii, vizând cu obstinaţie trunchiul sau chiar rădăcina principală a unor fenomene disfuncţionale care se presupune că au incidenţă ulterioară în d.i.s.

Intervenţia directă prin mijloace educative (nu neapărat şi exclusiv prin cele expres terapeutice) este de preferat pentru că generează conduite funcţionale semnificative în planul şcolar, fără a mai fi nevoie de o "convertire" a unor capacităţi iniţial extraşcolare, în unele de tip şcolar.

Important este ca intervenţia prin mijloace educative să fie focalizată pe acele zone şi puncte critice din modulele, procesele şi subprocesele specifice activităţii grafoverbale, ca această intervenţie să fie graduală şi eşalonată în paşi mărunţi şi succesivi, ca ea să fie sprijinită de o serie de materiale tipărite, ilustrative care să nu facă notă discordantă cu materialul didactic curent utilizat (planşe, desene, cartoane, cartele, diagrame, fişe, abacuri cu litere, benzi desenate cu "baloane vide" pentru mesaje (replici) etc.)

În general, teoretic dar şi practic, abordarea educativă a d.i.s. presupune o continuă antrenare, stimulare, exersare a copiilor, prin sarcini şi solicitări de aceeaşi natură cu cele din probele care au relevat disfuncţiile respective pe fiecare modul, proces şi subproces specific. Este, însă necesar ca astfel de sarcini să aibă validitate (să fie concepute efectiv pentru disfuncţia respectivă), continuitate şi compatibilitate cu alte sarcini conexe, din module sau subprocese contigue.

9.5.6. Între învăţarea scrisului şi recurgerea la el, în mod curent, şi corect există şi ... persistă un ... paradox acceptat cu o anumită resemnare: în timp ce în scrierea complet maximală, a unui text creativ şi original

ordinea, succesiunea marilor activităţi este chiar aceea în care au fost prezentate şi tratate cele patru module specifice (planificare ideativă, construcţie sintactică, acces lexic şi execuţie grafomotorie), în învăţarea iniţială a scrierii în şcoală, cele mai multe metode în materie (inclusiv în ţara noastră) procedează practic invers, de la exprimarea grafomotorie a copilului spre o planificare ideativă, post factum (inutilă în acest caz). Se speră probabil că, aşa cum va apărea mai târziu şi înţelegerea textelor scrise de către copil, tot astfel se va configura, în paralel şi capacitatea de-a planifica ideatic un text care să fie înţeles, chiar înainte de-a fi scris (MAELAND, A.F., 1992).

Rămâne, însă, în discuţie o problemă crucială şi anume aceea că în abordarea educativă, în intervenţia directă asupra d.i.s. nu se poate proceda eficient decât plecându-se, totuşi, dinspre planificare ideativă spre execuţie motorie. în timp ce copilul cu d.i.s. "învaţă" scrisul alături de ceilalţi colegi începând tot de la elementele motrice urmate de cele lexice, sintactice şi semantice.

Astăzi, tot mai mulţi specialişti abandonează modul de iniţiere a terapiei disgrafiilor prin insistare din start pe motricitatea fină, orientarea spaţio-temporo-ritmică, schema corporală şi lateralitatea, preferând să pornească din zona propriu-zisă lexicală a limbajului oral, a simţului gramatical-sintactic, a simbolisticii verbale şi a capacităţii de semantizare, a procesării informaţiei şi a accesării lexicale strategic oportune pe cele două rute specifice. În felul acesta, în aparenţă se ... perpetuează paradoxul mai înainte semnalat, dar în realitate acesta se desfiinţează prin intersectarea a două sensuri contrare procedural, însă neantagonice funcţional: de la grafomotricitate la înţelegere pentru introducerea copilului în lumea literelor, iar de la înţelegere spre grafomotricitate pentru oferirea eventualului sprijin, suport în corectarea, ameliorarea, ranforsarea şi chiar ... automatizarea scrisului matur şi funcţional – instrumental (STACKHOUSE, J., 1989).

REFERINŢE BIBLIOGRAFICE

AARON, P. G.; JOSHI, R.M. (Eds)(1989) Reading and writing disorders in different orto grafic systems, DORDRECHT – KULWER.

BRADY, S. A.; SHANKWEILLER, D. P. (Eds) (1991) Phonological processes in literacy; Hilldale, NJ. LEA.

CUETOS, V. F. (1991) Psicologia de la escritura (diagnostico y tratamento de los trastornos de escritura); ESCUELA ESPANOLA; MADRID.

DOMINGUEZ, G.A. (1994) Importancia de los habilidades de analises fonologico en el aprendizaje de la escritura, in Estudios de Psicologia nr. 51/1994.

ELLIS, A. W.; YOUNG, A.W. (1992) Nuropsicologia cognitiva umana (traduccion) Ediciones Masson, BARCELONA.

ENGLERT, C. S. (1992) "Writing instruction from a socialcultural perspective: the holistic dialog and social – entreprise of writing", in Journal of L.D. nr,25/1992

GALAGAN, J. (1985) "Psycho educational testing: turn out the lights, the party is over", in Exceptional Children nr.52/1985.

GALLARDO – RUIZ, J.R.; GALLEGO – ORTEGA, J.L. (1995) Manual de logopedia escolar, Ed. ALJIBE, MALAGA.

GARCIA – SANCHEZ, J. N. (1995) Manual de dificultades de arendizaje; Ed. NARCEA S.A. MADRID.

LADERA, F.V.; PEREA, B. (193) Estudio y valoracion neuropsiclogica de la denominacion; AMARU; SALAMANCA.

MAELAND, A. F. (1992) "Hand writing and perceptual motor skills in clumsy, dysgraphic, and normal children", in "Perceptual and motor skills" nr.25/1995.

PATTERSON, K.E.; SHEWELL, C. (1987) "Speak and spell: dissociations and word-class effects", in "The cognitive neuropsychology of langnage" LONDON, LEA.

PIAGET, J. INHELDER, B. (1968) Psihologia copilului (trad.), E.D.P. Bucureşti.

STACKHOUSE, J. (1989) Relationship between spoken and written language disorders; Eds. MOGFORD, K& SADLER,J.

TEMPLETON, S.; BEAR, D.R. (Eds.) (1992) Development of orthografic knowledge and a fondation of literacy; HILLSDALE, N.J. LEA.

VERZA, E. (1983) Diagrafia şi terapia, E.D.P. Bucureşti.

CAPITOLUL X

DIFICULTĂŢI DE ÎNVATARE, AFERENTE PERFORMANŢEI MATEMATICE ÎN ŞCOALĂ

- CONSIDERAŢII GENERALE ASUPRA ÎNVĂŢĂRII MATEMATICII ÎN ŞCOALĂ
- COMPETENŢA ŞI CONDUITA MATEMATICĂ A ELEVULUI; REPERE ORIENTATIVE
- DIFICULTĂŢI DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII: CONCEPTUALIZARE, TEORII EXPLICATIVE
- EFECTELE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII ÎN ŞCOALĂ ŞI ÎN VIAŢĂ
- DIRECŢII INIŢIALE, ESENŢIALE PENTRU ÎNSUŞIREA ULTERIOARĂ A ABILITĂŢILOR MATEMATICE ŞI PENTRU EVITAREA DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII
- CÂTEVA SUGESTII PENTRU ABORDAREA EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII

10.1. CONSIDERAŢII GENERALE ASUPRA ÎNVĂŢĂRII MATEMATICII ÎN ŞCOALĂ

Învăţarea iniţială şi treptată a matematicii de către copil în şcoală şi ulterior abilităţile matematice curente, în ansamblul lor, fac parte, indubitabil, din viaţa noastră cotidiană, din sarcinile ei "domestice" şi profesionale, parcă tot mai des şi mai mult.

De aceea, este firească prezența substanțială a învățării matematicii în școală (dată fiind relevanta social-economică a acesteia) care poate și trebuie să creeze o întreagă gamă de abilități specifice, frecvent necesare.

Încă din clasa I a școlii primare se face simțită, poate chiar prea resimțită "aritmetizarea" învățării și chiar, vieții proaspătului școlar. El debutează, astfel, într-o zonă recunoscută ca "aridă", puternic conceptualizată, abstractă și simbolică, pe cât de convențională, pe atât de reală totuși, zona sau lumea cifrelor și numerelor. Aici, d.i. sunt parcă mai multe și mai dese, mai pregnante și mai diverse ca în vorbit, scris sau citit, antrenându-se, parcă, unele pe altele.

Redutabila matematică, cu multiplele ei ipostaze ce devin discipline de învățământ de sine stătătoare, ajunge treptat (începând chiar cu inițiala aritmetică din clasele primare) pentru elevi un fel de "furci caudine", pentru a deveni o veritabilă ... strâmtoare între "Scilla și Carribda" performanței școlare și a reușitei profesionale ulterioare, prin a cărei "vamă" trec tot mai puțini copii și tineri, lipsiți de griji și dificultăți de învățare.

Poate fi, desigur, pusă în discuție ponderea matematicilor în școala generală, "densitatea" și "intensitatea" lor, poate fi luată în considerație și reacția socio-culturală, legitimă în felul ei, față de excesiva "matematizare" și "tehnicizare" a vieții din ultimele decenii.

Rămâne, însă, cert că fără matematică nu se poate trăi astăzi, cu prea puțină matematică se trăiește greu și ... retrograd, după cum și cu prea multă matematică se trăiește stressant, frustrant și ... reactiv, nu de puține ori.

Unii copii prezintă, de la bun început, dificultăți de învățare a matematicii (d.i.m.), pe când alții mult mai târziu, când nimic nu mai lasă să se întrevadă un asemenea fenomen. Aceasta pentru că domeniul matematicii se complică neîncetat și gradual, în demersul de asimilare, iar structura internă a acestei discipline de studiu este deosebit de organizată, logica internă de mare forță integrativă, încât orice lacune anterioare generează mari probleme ulterioare.

D.i.m. apare, astfel, mai deosebit în raport cu cele aferente vorbirii, scrierii sau citirii, mai ales că depășesc caracterul pur instrumental al celorlalte. Poate doar aritmetica păstrează acest atribut instrumental, dar

celelalte "matematici" care-i urmează sunt, practic, echivalentul literaturii în ansamblul ei, pentru copilul care a învățat totuși să scrie și să citească.

În plus, d.i.m. legate atât de strâns de logică, raționament, deci de gândire și inteligență, trebuie mai atent, mai nuanțat, mai precaut delimitate de alte deficiențe ale copilului, în aceeași zonă intelectuală, ceea ce face ca specificul lor, în raport cu d.i.v., d.i.c. și d.i.s., să fie și mai pregnant.

S-a sesizat deja că, deși semnele aritmetice de bază (cifrele) sunt mai puține decât ... literele alfabetului, și mai "concrete", în sensul că au o certă acoperire în realitatea obiectuală, spre deosebire de grafeme, combinatorica și modalitatea de compunere a lor, pe ordine de mărime (digitalizare) pentru a reprezenta orice număr, ca și operațiile simbolice cu numere, în absența substantivului obiectual, pun frecvente probleme elevilor începători.

La începutul școlarizării și "aritmetizării" realității obiectuale a copilului, chiar și numai semnele grafice în sine pentru cifrele de bază (1,2,....9,0) sunt greu de reținut. Copilul trebuie să știe, de exemplu, că 5 "urmează" după 4 căruia îi este superior ca mărime, bazându-se la început, exclusiv pe reprezentarea reală a unui set de 5, respectiv 4 obiecte, altminteri cele două semne grafice, absolut convenționale, nesugerând în vre-un fel acest raport între ele. Ba chiar, dimpotrivă, cifra 8 față de cifra 9, de exemplu, pare a fi mai "mare" (mai complexă" deși în esență este inferioară cu o unitate. Astfel stând lucrurile, nu pare total deplasată "nostalgia" unora pentru cifrele romane cu logica lor succesiv-ierarhică și combinatorica lor mai evidentă. Semnul cifric "0", ca un "nimic" concretizat grafic, este și mai paradoxal pentru copil care, când în sfârșit sesizează că acesta reprezintă greu reprezentabila mulțime vidă, este contrariat curând de faptul că același "0" alăturat unui 1, devine 10 adică cu ceva mai mult decât 9, adăugând o unitate și nu ... nimicul pe care-l exprimă (?!) Înțelegerea acestui alături, ca pur formală și nu factuală, este deosebit de dificilă pentru unii copii. Ulterior, aranjarea spațială a numerelor, cu cifrele unele sub altele pe grupe de ordine, în vederea operațiilor aritmetice, pretinde o acuratețe (stil coloană) pe care nici scrierea și nici citirea nu o reclamau la un asemenea nivel și cu asemc-

nea implicații esențiale, ceea ce, de asemenea, creează mari probleme copiilor.

Trecerea peste ordine în operațiile aritmetice este o altă "punte a suspinelor", iar faimoasa "memorizare" a tablei înmulțirii reprezintă, pentru mulți copii, cel mai lung, mai dificil și mai absurd "poem" din care li se cere să spună "strofe" pe sărite, cum nu li se cere niciodată la literatură.

Astfel, de exemple, ar putea continua, ceea ce ilustrează, odată în plus, numeroasele servituți și avataruri aritmetice (și matematice în general) pe care le suportă proaspătul elev și aceasta simultan cu însușirea citirii și scrierii, activități deosebit de complexe la rândul lor, cum s-a putut constata din capitolele precedente. Această simultaneitate nu este absolut condamnabilă în sine, fiind totuși legitimă din punct de vedere psihopedagogic. Discutabilă rămâne, însă, simultaneitatea suprasolicitării copilului în ambele direcții (lumea cifrelor concomitent cu cea a literelor) care, fie îl epuizează, fie îi ocazionează interferențe neavenite, dacă nu se procedează precaut și oportun la transferuri benefice posibile. De exemplu, cifra 1, din aritmetică, poate fi echivalată cu articolul nehotărât "un", "o", din vorbire și scris-citit, și în general cu semnul singularului, pe când cifra 2 poate deveni marca minimă și emblematică a pluralului, cifra 3 poate fi pusă în corespondență cu numărul genurilor sau persoanelor din gramatică s.a.m.d.

Pentru copil, din punct de vedere al formei, cifrele sunt totuși semne grafice, unele din ele asemănătoare sau chiar identice cu unele grafeme din scris-citit.

În fond, în esența lor cifrele sunt mult mai complicate, pentru că nu desemnează doar ... foneme, precum literele ci adevărate "moneme" logice, mult mai complexe, cu corespondențe mult mai ample în realitatea obiectuală și ulterior în cea rațional abstractă. Cifra "6", de exemplu, ca simplu semn grafic este foarte aproape de litera "G", dar când o "citește" copilul trebuie să articuleze un întreg cuvânt compus din patru foneme distincte (Ș+A+S+E) și să se gândească obligatoriu la o mulțime, la un set bine precizat de șase elemente, plasat ierarhic după un altul de cinci elemente și înaintea altuia de șapte elemente. Și mai ilustrativă, în acest sens, este diferența dintre "citirea" cifrelor și citirea grafemelor –

în cazul cifrei "0", identică grafic cu litera O sau a lui 1(tipărit), identic cu "l" tipărit. În aceste cazuri, semnul cifră înseamnă întotdeauna mult mai mult decât minimele "etichete grafice" pentru "atomii" vorbirii care sunt literele şi cu care, sunt uneori absolut identice grafic.

Similitudinea în formă, dar şi *diferenţa în conţinut* între grafemele verbale şi cifrele aritmetice ne îndreptăţesc să reiterăm ideea că nimic nu contrazice supoziţia identităţii, în mare, a zonelor corticale pentru vorbit, scris, citit şi *CALCUL ARITMETIC*. Se cuvine, totuşi, subliniat că în materie de competenţă matematică, aceleaşi zone largi ale limbajului uman, fie el oral sau grafic, exterior sau interior, suportă totuşi o intraspecializare mai pregnantă.

Astfel, grafismul verbal se modifică în sensul unei simbolistici mai abstracte, mai condensate, semantizarea pur verbală fiind dublată de o semantică matematică mai complicată, greu accesibilă şcolarului mic. Dacă recunoaştem că limbajul este în mare măsură gândire şi că natura competenţei matematice este majoritar intelectuală, atunci trebuie să acceptăm că şi limbajul este în parte matematizabil, după cum şi matematica este în mod semnificativ ... verbalizantă.

Acestea sunt şi premise, dar şi certificări, nu doar "metaforice" ale cohabitării "topografice" pe cortex a ariilor lingvistice şi matematice, dar şi semnale avertizante privind eventuala identificare forţată a lor. Aşa cum scrisul şi cititul se bazau, la începutul însuşirii lor, pe anumite "anteînceputuri", plasate în maturizarea şi dezvoltarea suficientă a limbajului oral, şi abilităţile aritmetice, adică începuturile aritmetizării copilului îşi au "începutul începutului" în crearea unei conştiinţe şi a unei perspective prearitmetice asupra realităţii înconjurătoare a copilului. Aceasta odată realizată se va prelungi treptat şi logic (diminuându-şi caracterul concret obiectual) în simbolizarea matematicii propriu-zisă ce se va desprinde, ulterior, de substratul real care a generat-o iniţial.

În acest sens, este absolut obligatorie asigurarea şi chiar stimularea, prin solicitări adecvate, a "maturizării psihice" a copilului în direcţii precum : constanţa formei şi a cantităţii, discriminarea cantitativă, conservarea şi reversibilitatea cantitativă, perceperea identităţii, diferenţei, echivalenţei cantitative, conştiinţa posibilităţilor

"manipulării" reale şi ulterior formale a obiectelor s.a.m.d. (AINSCOW, MICREDDLE, D., 1979).

Asemenea disponibilizări prearitmetice care, la un moment dat, se vor învecina cu instrumentările aritmetice iniţiale şi în care se prelungesc firesc, presupun în general solicitări specifice, curente şi graduale în viaţa de zi cu zi a copilului, la grădiniţă, dar mai ales la contactul cu şcoala. Aceste solicitări trebuie să meargă pe următoarele direcţii (AINSCOW,M., 1986):

- ✓ Pregătirea prealabilă pentru abilităţi matematice;
- ✓ Introducerea în lumea cifrelor;
- ✓ "Aritmetica" banilor şi a timpului, fiecare cu subetape specifice cum se va vedea ulterior.

În şcoală, în general, nu se poate exclude o anumită corelaţie între d.i.s. şi d.i.c. pe de o parte, şi d.i.m. pe de altă parte, aşa cum s-a semnalat deja, mai ales în şcolaritatea mică. Ulterior, pe măsură ce se avansează în şcolarizare, această corelaţie se va diminua, între cele două mari domenii ce se vor configura (domeniul socio-uman şi cel real-ştiinţific), diferenţele crescânde şi adâncirea intraspecializării plasând diferenţe semnificative între cele două mari zone de preocupare ulterioară.

Din punct de vedere pur tehnic, însă, la începutul şcolarităţii, corelaţia dintre d.i.s. , d.i.c. şi d.i.m. nu este doar semnificativă, ci şi absolut pozitivă, poate tocmai din cauza "identităţii" bazale a acestei generale ucenicii instrumentale în care este plasat proaspătul elev.

În şcolaritatea mijlocie şi mai ales la vârstele şcolare mari, tot tehnic vorbind, corelaţia dintre abilităţile lingvistice şi cele matematice ale elevilor puberi sau adolescenţi va redeveni semnificativă, dar absolut negativă, în cele mai multe din cazuri. Un licean umanist cu performanţe excelente în domeniul literaturii, se distanţează şi prin forţa împrejurărilor, dar şi în mod ... autocondiţionat de domeniul matematicii, prilejuindu-şi astfel o dezabilitare matematică conjuncturală. Similar, un elev de la secţia reală care înţelege, explică, demonstrează teoremele (excelând în ... teorie), dar este un slab rezolvator de probleme, probează în fond aceeaşi corelaţie negativă, pe alt plan.

Practica şcolară atestă că dizabilităţile şi dificultăţile de învăţare incipiente în domeniul matematicilor sunt diverse, inedite, surprinzătoare, contrariate chiar, mai înainte de-a fi multe şi frecvente, apărând mai întâi conjunctural, situaţional. Este mult mai greu, comparativ cu d.i.s. sau d.i.c., să se clarifice d.i.m., ori să se ambiţioneze o etiologie clară a lor şi mai ales să se recomande modalităţi de intervenţie general valabile, căci d.i.m. se autosusţin şi autogenerează mai mult decât alte d.i. Importantă rămâne, însă, depistarea, luarea lor în seamă, înţelegerea, încercarea de atenuare şi mai ales împiedicarea lor de-a se croniciza şi de-a prolifera.

10.2. COMPETENENŢA ŞI CONDUITA MATEMATICĂ A ELEVULUI; REPERE ORIENTATIVE

O mai deplină înţelegere a ceea ce denumim generic d.i.m. presupune o cunoaştere cât mai clară şi mai profundă a proceselor şi etapelor în achiziţia şi dezvoltarea oricăror abilităţi legate de lumea numerelor şi a operaţiilor cu ele, în ceea ce-i priveşte pe copii. Constructivismul piagetian, referitor la psihismul copilului, cu bine cunoscutele stadii preoperatorii şi operatorii, cu fazele aferente şi ulterior psihologia cognitivă, cu propria-i contribuţie în domeniu, au relevat "marele" adevăr că matematica se începe din copilăria timpurie pentru simplul fapt că se poate realmente face; copilul prezintă certe premise cvasi-naturale pentru o conduită matematică de succes, cu condiţia respectării scrupuloase a unui veritabil "grafic" al apropierii lui de lumea cifrelor.

SEMRUD-CLICKEMAN şi HIND (1992) au stabilit un astfel de grafic orientativ pentru educaţia preşcolară, primară şi gimnazială, consemnând, succint, ce poate face un copil normal pentru respectiva etapă de vârstă, din punct de vedere al performanţei matematice, grafic prezentat în cele ce urmează (cu menţiunea că în acest material educaţia primară se prelungeşte până în clasa a VI-a inclusiv, după sistemul vest-european – SEMRUD-CLICKEMAN şi HIND, 1992):

REPERE PERFORMANȚIALE PENTRU SUCCESUL MATEMATIC		
ED. PREȘCOLARĂ (3–6 ani)	ED. PRIMARĂ (6–12 ani)	ED. GIMNAZIALĂ (12–15 ani)
CAPACITATEA DE:	CAPACITATEA DE:	CAPACITATEA DE:
✓ a înțelege "egal" și "diferit"	✓ grupare a obiectelor în seturi de câte 10	✓ a folosi numerele în viața cotidiană (sistem metric, adresă, cumpărături etc.)
✓ a împerechea obiecte după mărime, formă, culoare	✓ citire și scriere a cifrelor de la 0 la 9	✓ folosi algoritmi, inclusiv în uzul calculatorului
✓ a clasifica obiecte după caracteristici pregnante	✓ a spune ce oră este	✓ a estima costurile, prețurile
✓ a înțelege concepte ca lung/scurt, mare/mic, puțin/mai mult, mai mult ca/mai puțin ca	✓ a rezolva probleme simple	✓ a citi tabele, grafice, scheme
✓ a ordona obiecte după mărime	✓ a înțelege noțiunile de sfert și jumătate	✓ a înțelege noțiunea de direcție, orientare
✓ a înțelege corespondența "unu câte unu"	✓ a înjumătăți un grup o mulțime	✓ a utiliza soluții matematice în unele lucrări practice
✓ a folosi obiecte în înșiruiri simple	✓ a număra din 2 în 2, din 5 în 5, din 10 în 10	✓ a înțelege probabilitatea
✓ a recunoaște cifrele de la 1–9	✓ a face scăderi și adunări	✓ a dezvolta soluții flexibile pentru unele probleme
✓ a număra (mecanic) până la 10	? a folosi regrupările	
✓ a copia numere	✓ a înțelege numerele ordinale	
✓ a grupa obiecte la comandă numerică simplă ($n < 10$)	✓ a rezolva probleme simple	
✓ a numi formele principale,	✓ a unifica abilități de calcul temporal și spațial	
✓ a reproduce forme și figuri complete, dar simple.	✓ a estima soluții	
	✓ a executa toate operațiile aritmetice de bază.	

Evident că în cadrul fiecărui mare interval de vârstă, din cele trei prezentate în paralel (uneori de ani întregi), se configurează numeroase subintervale în raport cu care abilităţile menţionate se conturează treptat. Rămâne certă însă această "educabilitate" matematică structurală la copilul normal, pe care şcoala trebuie s-o cunoască în orice moment şi s-o fructifice oportun, putând chiar să o ... "grăbească" raţional. Acest lucru nu se întâmplă, din păcate, întotdeauna, elevii mici fiind adeseori devansaţi, copleşiţi de solicitările matematice tot mai numeroase şi mai dificile, concepute în cascadă sau ... avalanşă (?!)

Când vorbim despre "abilităţi matematice", cu referire la un copil ajuns în şcoală şi pus să facă faţă solicitărilor specifice, performanţele specificate în graficul orientativ anterior prezentat, nu mai ocupă întreaga conotaţie a sintagmei. Ar trebuie, în consecinţă, adăugate: abilităţi de orientare, abilităţi de memorare şi atenţie, şi în general, abilităţi de "scanare" a formelor, simbolurilor, formulelor, figurilor, abilităţi de orientare spaţială "atipică", abilităţi de secvenţializare, de dispunere spaţială coordinativă de numere, puncte, simboluri şi nu, în ultimul rând, abilităţi de conceptualizare nonlingvistică, ideativă propriu-zisă (chiar dacă însoţită de un termen lingvistic specific). În aceste condiţii, "competenţa matematică" înseamnă, într-adevăr, mult, pentru unii copii mult prea mult, dat fiind că deşi practic normali, aceşti copii nu dispun de acest atât de vast ... "arsenal" operaţional prematematic şi, ulterior, matematic.

Creierul uman este, în principiu, "dotat" cu resurse naturale pentru a face faţă solicitărilor matematice, chiar dacă aceste resurse nu sunt specifice sau exclusiv destinate acestui scop (SMITH, D.D., RIVERA, D.P., 1991).

KELLER şi SUTTON (1991) au conceput o "hartă" a ariilor corticale aferente diferitelor aptitudini prematematice care se pot transforma, abordate şi stimulate ca atare, în reale abilităţi matematice, arii dispersate pe întregul cortex uman. Între aceste arii figurează(KELLER, C.E., SUTTON, J.P., 1991):

- ❖ întreaga emisferă dreaptă:
  - ➢ pentru organizarea vizual-spaţială
- ❖ ariile de asociere ale emisferei stângi:
  - ➢ pentru lectura şi înţelegerea problemelor verbale
  - ➢ pentru înţelegerea conceptelor matematice

- ➢ pentru înțelegerea procedeelor matematice
- ❖ lobii frontali ai ambelor emisfere:
  - ➢ pentru calcule mentale rapide
  - ➢ pentru conceptualizare abstractă
  - ➢ pentru soluționarea problemelor orale sau scrise;
- ❖ lobul parietal stâng:
  - ➢ pentru abilități de secvenționalizare
- ❖ lobii occipitali ai ambelor emisfere cerebrale:
  - ➢ pentru discriminarea vizuală a simbolurilor matematice scrise
- ❖ lobul temporal stâng:
  - ➢ pentru memorare de fapte matematice bazale, subvocalizate în chiar timpul rezolvării unor probleme

Se poate, într-adevăr, observa cu ușurință dispersarea semnificativă a acestor arii mai mult sau mai puțin "matematice", mai degrabă "matematizabile". Cu alte cuvinte, în cazul competenței și conduitei matematice nu se poate vorbi de zone, arii anume, privilegiate, pe cortex, ca în cazul scris-cititului sau vorbitului. Vastele și mozaicatele arii ale "matematizării" le includ, practic, pe cele ale grafiei și lexiei, folosindu-le în mod specific, dar și similar, pentru o "scriere" sau "citire" matematică; cum însă activitățile de tip matematic propriu-zise înseamnă mult mai mult decât scris-cititul, ele implică, în mod necesar, numeroase alte zone corticale de o manieră specific conjuncturală.

Așadar, COMPETENȚA MATEMATICĂ a elevului în școală este susținută de numeroase, dacă nu de majoritatea funcțiilor corticale puternic implicate, atât în relaționarea directă cu realitatea (senzații, percepții, parțial reprezentări), cât și medierea ei simbolică (noțiuni, concepte, judecăți raționamente), dar și prin filtrul unor fenomene psihice complexe (memorie, gândire, imaginație chiar) și sprijinul oportun în concentrarea activității psihice (atenție, dublată de efort voluntar).

Un elev care prezintă d.i.s. sau d.i.c., ca să nu mai vorbim de d.i.v., va prezenta de multe ori și d.i.m. care, în acest caz, pot apărea ca ... "induse" din primele. Dar și elevii normali, fără alte tipuri de d.i. pot prezenta totuși d.i.m., încă de la bun început, ceea ce complică înțelegerea fenomenului ca atare.

Cu alte cuvinte, competența matematică a copilului este nu doar mult mai vastă și mai complexă, dar și mult mai vulnerabilă, atât de la bun început, cât și pe parcurs. Specialiștii fac diferența între competența matematică și conduita matematică a elevului în școală.

Competența matematică presupune dispunerea de și activizarea numeroaselor capacități și facultăți ale psihicului, mai înainte relevate, pe când conduita matematica presupune în primul rând implicare, autovalorizare și recurgerea la experiența anterioară oportună de aplicare a unor algoritmi sau reguli dinainte stăpânite, totul în baza competenței potențiale, virtuale. Intersectarea competenței cu conduita matematică se materializează în performanța matematică efectivă, concretă a elevului, care este și contextuală, dar și sumativă, cumulativă (AINSCOW,M., MICREDDLE, D., 1979) (KIRBY, J.R., BECKER, L., 1988).

Ca elemente constitutive ale conduitei matematice:

- **implicarea** este consecința interesului, înclinației, responsabilității sau, cel puțin, conformismului elevului;
- **autovalorizarea** rezultă din punerea în mișcare a cât mai multe din funcțiile și procesele pro-matematice;
- **recurgerea la experiența anterioară** este facilitată de semnificativa normativitate și reglementare a domeniului matematic (norme, reguli, algoritmi, probleme tip etc.).

Conduita matematică a unui elev se poate găsi la niveluri diferite de dezvoltare în aceste trei componente, luate fiecare în parte. Carențe în implicare atrag după sine, în mod necesar, carențe în celelalte două componente. Carențele în autovalorizare se răsfrâng în precarizarea experienței anterioare, iar carențele exclusiv plasate în experiența matematică anterioară a elevului (lipsă de exercițiu) afectează semnificativ implicarea și autovalorizarea (prin reținere și neîncredere în forțe proprii).

Între competenta (virtuală) conduită matematică (factual-atitudinală) și performanța matematică ca un corolar al celor două, ceea ce evaluează și apreciază profesorii de matematică cel mai mult este tocmai performanța ca atare, dat fiind că este manifestă, observabilă și măsurabilă. Acest lucru este regretabil în condițiile în care și conduita matematică este totuși observabilă pentru un observator atent și responsabil și mai ales, în condițiile în care un rezultat ... ghinionist (greșit din neatenție) este aspru sancționat în

notare, în ciuda unui demers prealabil de rezolvare concret al unei probleme sau al unui exercițiu.

Conduita matematică rămâne un veritabil "seismograf" pentru competența matematică a elevului, dar și un real barometru pentru inerente "turbulențe" în performanța matematică imediat ulterioară.

În plus, dacă în materie de conduită lexică sau grafică, de exemplu, tribulațiile se traduceau și dincolo de ezitări, în înlocuiri, omisiuni, inversări de foneme, grafeme, moneme, în materie de abilități matematice și de conduită matematică disrumptivă, ezitările sunt, de cele mai multe ori, reale blocaje, posibilitatea de-a recurge voit sau nu la subterfugii, compromisuri ori alternative fiind drastic limitată. În timpul activităților de tip matematic subiectul simte, aproape întotdeauna, că greșește, "știe", în cele mai multe din cazuri, când nu știe și aceste conștientizări își au prețul lor. În d.i.m. acest ... preț este denumit generic **"anxietate pentru matematică"**.

Acest adevărat sindrom este întâlnit și la mulți copii normali, dar se dezvoltă mai mult la copiii cu d.i.m., unde se cronicizează și acutizează în timp, persistând chiar până la adolescență și vârsta adultă (ROURKE, B.P., 1993). În acest caz, apar tulburări emoționale condiționate, reflexe, dar în nici un caz structurale, căci acestea ar anula natura însăși a d.i.m.

Ca rezultat al unor insuccese repetate, al unor experiențe trăite frustrant la ora de matematică, al unui stres prelungit în fața eventualei examinări, astfel de stări se pot stabiliza la un nivel anxios constant și permanent. Ele ajung să afecteze mult implicarea, autovalorizarea și recurgerea la experiența anterioară a elevului, pe ultimele segmente, din tocmai astfel de motive.

Studii inedite semnalizează un grad de anxietate mai mare la fete decât la băieți, la elevii mai mari decât la cei mici, la rezolvarea de exerciții și probleme decât la evaluarea din teoria matematică (ROURKE, B.P., 1993).

Este greu de afirmat cu certitudine, în ce măsură anxietatea "matematică" generează d.i.m. sau d.i.m. generează anxietatea respectivă. Semnificativ rămâne doar faptul că cele două fenomene se însoțesc frecvent (contingent sau cauzal) și că o conduită matematică anxioasă afectează mult performanța matematică în primul rând, dar și competența matematică, erodată uneori chiar la copii normali. Într-adevăr stările prelungite de incertitudine, de "astupare", alarmare sau cele de examinare "ghinionistă", în

general diverse alte efecte didacsogene, de care se face vinovat şi profesorul de matematică "construiesc" încet, dar sigur anxietatea "matematică".

10.3. DIFICULTĂŢILE DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII: CONCEPTUALIZARE, TEORII EXPLICATIVE

10.3.1. Conceptul de d.i.m.

Similar d.i.v., d.i.s. sau d.i.c., alături de care completează tabloul larg al d.i., d.i.m. sunt definite, îndeobşte, ca *dificultăţi semnificative în însuşirea şi dezvoltarea abilităţilor în domeniul larg al performanţei matematice, cu numeroasele ei sectoare, aspecte şi conjuncturi.*

Tot similar definirii celorlalte d.i. specifice, se impune imediat consecutiv delimitarea netă a acestor tulburări sau disfuncţii în domeniul învăţării matematicii de situaţiile în care ele ar putea fi puse pe seama întârzierii mentale, deficienţelor senzoriale, deficienţelor neuropsihice, tulburărilor emoţionale semnificative, tulburărilor comportamentale pregnante sau a unei instruiri şi educaţii precare sau inadecvate.

Criteriul de bază rămâne, şi în acest caz, **discrepanţa severă** dintre ceea ce ar trebui să realizeze copilul, conform aparenţei (normale) şi vârstei sale şi ceea ce realizează el efectiv, în domeniul matematicii, ca sarcină şcolară complexă.

Referindu-se la un domeniu anume, la un sector special din activitatea şcolară, d.i.m. sunt legitim considerate d.i. specifice, chiar dacă termenul este puţin impropriu, dată fiind extensia şi varietatea disabilităţilor incluse în acest domeniu matematic, mai larg şi mai profund decât instrumentalele "scris" şi "citit". Ceea ce poate diferenţia, însă, cel mai mult d.i.m. de d.i.s. sau d.i.c. este tocmai caracterul lor deosebit de eterogen, divers şi variat, surprinzător şi derutant. Din aceste motive, studierea şi abordarea educativă a d.i.m. este încă departe de ceea ce se doreşte în domeniu, fiind doar parţial operativă, normativizată, pentru că însăşi etiologia rămâne sub semnul neprecizării şi al supoziţiilor aferente diverselor teorii explicative.

În plus, incidența d.i.m. în diverse alte domenii, sectoare, activități, ce par la prima vedere – nematematice, este astăzi constatată la nivelul certitudinii.

KELLER şi SUTTON (1991) disting, din această perspectivă:

- disabilități *lingvistice*, în plan matematic totuşi, cum ar fi înțelegerea şi utilizarea în limbajul expresiv a termenilor matematici, înțelegerea şi denumirea operațiilor matematice a simbolurilor matematice notate specific;
- disabilități *perceptive*, în plan matematic, ca de exemplu recunoaşterea şi citirea simbolurilor numerice, a semnelor aritmetice, a fracțiilor, parantezelor, formulelor etc.
- disabilități *de "atenție"* matematică, în copierea, transcrierea exactă a tuturor cifrelor, semnelor, parantezelor, exponenților s.a., în reproducerea sau execuția figurilor geometrice, în adăugarea în calcul a "numărului din minte" (la trecerea peste ordin), în aşezarea absolut exactă pe coloane a unităților, zecilor, sutelor etc. (KELLER,C., SUTTON, J., 1991).

Deşi toate acestea nu sunt, dar pot deveni disabilități în câmpul matematicii, există numeroase *dizabilități matematice propriu-zise*, proprii domeniului matematic, ca, de exemplu cele care afectează: algoritmizarea, secvențializarea, computaționarea (calculul numeric), raționamentul, digitalizarea şi multe altele. Numeroase "tipuri" de d.i.m. vor reieşi implicit când ne vom referi, în continuare, la terminologie şi la principalele teorii explicative. Oricum, o clăsificare explicită propriu-zisă a d.i.m. rămâne parțial hazardantă, date fiind tocmai derutanta eterogenitate şi contrarianta lor etiologie.

Din perspectiva terminologică, această vastă şi diversă realitate a d.i.m. cunoaşte o serie de ... denumiri, mai mult sau mai puțin echivalente, în afară de cel deja utilizat de noi (d.i.m.), cum ar fi: "tulburări matematice", "probleme de învățarea matematicii", "probleme specifice în studiul matematicii", "tulburări aritmetice" etc.

Se utilizează, de asemenea, termenul "discalculie", derivat nuanțator din inițialul "acalculie" (incapacitatea totală în însuşirea matematicii, începând cu aritmetica, oricât de simplă). Acalculia este o tulburare amplă, profundă, severă, depăşind cu mult sfera d.i.m., incluzând şi asociind nume-

roase alte deficiențe grave, nefericit împletite. Denumită și "SINDROMUL GERTSMAN" (după numele celui care a descris-o primul), acalculia nu face obiectul preocupărilor noastre decât ca ... bază comparativ-terminologică.Discalculia, văzută ca o acalculie parțială, în ipostaze atenuate, mult diminuate, a intrat deja ca termen uzual în sfera d.i.m., fiind legată de o ... etiologie neprecizată. KELLER și SUTTON (1991) o definesc drept situația de manifestare frecventă și repetată de erori în înțelegerea numerelor. în numerație, în calculul numeric simplu, în soluționarea de probleme verbo-matematice simple.

Chiar în cazul copiilor absolut normali în restul activităților școlare (de învățare) dar diagnosticați cu "discalculie", se suspectează, fie subtile dezorientări stânga-dreapta în materie de "grafeme" cifrice, fie o anumită disgnozie cifrică, o disgrafie sau dislexie, de asemenea cifrică, mergându-se până la dezorientări în secvențializare, în urmarea unui algoritm știut dinainte. KOKS (apud KELLER și SUTTON, 1991) clasifică discalculia ușoară în șase subtipuri:

- *discalculia verbală* - exprimată prin unele dificultăți în a denumi cantitățile matematice, numerele, termenii, simbolurile și relațiile matematice;
- *discalculia practognostică* – concretizată în unele dificultăți în a enumera, compara, manipula cantitățile matematice simbolice;
- *discalculia lexicală* – referitoare la dificultăți în citirea semnelor și simbolurilor matematice;
- *discalculia grafică* – vizând deficiențe în scrierea simbolurilor și semnelor matematice;
- *discalculia ideognostică* – constând în dificultăți în a face operații mentale și în a înțelege unele concepte matematice;
- *discalculia operațională* – comportând asupra unor dificultăți în execuția de operații matematice, de calcul numeric, de rezolvare de exerciții și probleme, deși teoretic sunt stăpâniți algoritmii procedurali.

Discalculia poate fi la rândul ei, după natura, esența determinativă a fenomenului, de achiziție sau de evoluție. În sfera d.i.m. se exclude, aproape de la sine, varianta etiologică a discalculiei de achiziție (clar lezionară) acceptându-se însă ipoteza evolutivă a unei discalculii minimal disfuncționale, dar neorganice (LOWIN, H., BENTON, A., 1986).

Indiferent de denumire ca atare, d.i.m. sunt o tristă şi frecventă realitate în şcoli, ţara noastră nefăcând excepţie. Fenomenul se constată, de regulă, încă de la începutul şcolarităţii (6-7 ani) şi se amplifică, cu precădere, în clasele a II-a şi a III-a până în clasa a IV-a, tinzând la o cronicizare şi .... autosusţinere în pragul ciclului gimnazial.

Deşi debutează pe un fond de solicitare eminamente aritmetică, în clasa I şi a II-a, d.i.m. se extind cu uşurinţă şi în celelalte domenii de studiu matematic (geometrie, algebră), în special în clasele a IV-a şi a V-a, ajungând la un veritabil "vârf" de manifestare în clasele a VI-a a VII-a, ca frecvenţă şi gravitate, statistic vorbind.

Din perspectiva individuală a unui copil cu d.i.m. declanşate încă din clasa I, un asemenea "vârf de sarcină" poate deveni un veritabil "palier", dacă nu un "versant continuu – urcător", până la eşecul grav sau abandonul şcolar, dacă acel caz nu este înţeles şi abordat adecvat, din punct de vedere educaţional.

Deşi sunt greu de realizat statistici semnificative în sfera d.i.m., se apreciază că în clasa I cca 8–10 % din copiii şcolari au, într-o formă sau alta, d.i.m. În clasele a IV-a V-a acest procentaj urcă spre 20–25 %, pentru ca în clasele a VII-a VIII-a să se apropie de îngrijorătoarea cotă de cca 40%, dacă nimeni nu s-a sesizat de realitatea fenomenului şi nimic nu s-a întreprins în acest sens.

Copiii cu d.i.m. ajunşi în clasa a VIII-a, de cele mai multe ori abandonează şcoala, "vegetând" 2–3 – ani după care intră în producţie ca muncitori necalificaţi. Cei mai ... norocoşi dintre ei urmează câte o şcoală complementară (de ucenici). Aceasta pentru că alte şcoli, pe care ar fi putut să le urmeze în continuare, pretind matematică, destul de multă, destul de grea. (MORRIS, R.D., WALTER, L.M., 1991).

10.3.2. Teorii explicative asupra dificultăţilor de învăţare a matematicii

În imposibilitatea unor explicaţii etiologice riguroase asupra d.i.m., greu de ... clarificat şi "controlat", au apărut o serie de teorii care încearcă cu mai mult sau mai puţin succes "elucidarea" d.i.m., sugerând unele posibile moduri de abordare, de intervenţie asupra lor.

În timp s-au configurat trei mari categorii de teorii explicative în acest sens: teorii neuropsihice, teorii educative şi teorii cognitive.

10.3.2.1. Teoriile explicative neuropsihice sunt primele în ordine cronologică şi au fost ocazionate, în special, de cazurile grave de acalculie şi discalculie abordate clinic. În principiu, se consideră că la originea d.i.m. se află leziuni sau disfuncţii cerebrale minime în diverse arii corticale, implicate mai mult sau mai puţin în competenţa sau conduita matematică (arii frontale, parietale, temporale, occipitale etc.) Pe lângă aceste afecţiuni cerebrale-corticale (interne, organice) se suspectează, în originea d.i.m., şi unele modificări ulterioare şi consecutive de conduită, generate de cronicizarea insuccesului în domeniul matematic, mergând până la deja amintita ... anxietate matematică (acută).

Între exponenţii acestei teorii, de cele mai multe ori medici (neuropsihiatri), se numeră şi psihologul rus LURIA care a descris, "funcţional", lezionările occipitoparietale şi frontale, suspectate de disabilizarea matematică a indivizilor studiaţi (LURIA, A., 1974).

Astfel, în cazul disfuncţiilor din zonele occipitoparietale apar manifestări de genul:

- ✓ deficit în conceptul de număr şi în operaţii matematice;
- ✓ percepţie incorectă a denumirii cantităţilor matematice;
- ✓ deficit în structura categorială a numerelor, concretizată în erori de scriere şi citire a acestora;
- ✓ deficit în recunoaşterea relaţiilor între numere şi serii numerice.

În cazul disfuncţiilor frontale, deficitul se deplasează asupra:

- ■ abilităţilor de codificare şi recodificare a informaţiilor în contextul unei probleme matematice;
- ■ înţelegerii adecvate a sistemelor conceptuale şi logico-gramaticale ale relaţiilor numerice;
- ■ planificării şi eşalonării în rezolvarea unor probleme matematice complexe.

Cercetări ulterioare au relevat erori sistematice de calcul şi în cazul stimulării electrice a părţii drepte a talamusului, contrazicând, astfel "exclusivitatea" cortexului în etiologia d.i.m. (MORRIS, R., WALTER, L., 1991).

Deşi au adus o serie de contribuţii, în special în planul structural al etiologiei deficienţelor grave în performanţa matematică, explicaţiile neuropsihice au fost, în mare măsură, abandonate, criticate fiind tot mai des pentru localizarea cauzelor exclusiv în interiorul individului cu d.i.m. şi pentru caracterul predominant "static", ignorând astfel unele aspecte în funcţionarea creierului uman în situaţii de învăţare, prin interrelaţionare semnificativă cu mediul socio-cultural stimulant şi formant (ROURKE, B.P., 1993).

10.3.2.2. Teoriile explicative educative au urmat cronologic celor neuropshice, ca urmarte a legitimităţii criticilor aduse acestora. În principiu, în cazul acestor teorii educaţionale, se trece de la explicarea d.i.m., bazată pe procese centrale interne, spre factori externi cu relevanţă în abilităţile matematice. Între aceşti factori externi joacă un rol central ambianţa educativă, solicitările şi sarcinile şcolare în domeniul matematic.

Practic, se pleacă de la postulatul că factorii care produc învăţarea pot explica şi dificultăţile ce apar în această învăţare (ENGELMANN şi CARNINE, 1975).

Intrând în mecanismul aferent acestor factori explicativi de origine educativă, ei se referă, în primul rând, la condiţionarea ca manieră de învăţare, atât cea clasică, dar mai ales cea operantă. Se vehiculează, frecvent, termeni specifici ca "stimuli", "reacţii", "antecedente", "contingenţe", "întăriri" etc.

Între factorii mediului socio-cultural şi mai ales între factorii instructiv-educativi vizaţi pentru explicarea d.i.m., se regăsesc cu precădere:

- dificultăţi în abilităţile anterioare celor matematice (prematematice);
- tardivitatea, precaritatea educaţiei primite;
- incorecta prezentare a stimulilor;
- întăriri inadecvate, insuficiente, inoportune;
- insuficienţa procedeelor şi metodelor educative;
- practică matematică puţină şi formală (rezolvarea de exerciţii şi probleme, insuficientă).

În teoriile educaţionale se analizează minuţios erorile comise de elevi, în raport cu care se evaluează abilităţile remanente, configurându-se,

astfel, o linie de bază pentru condiționarea ulterioară și formarea de noi abilități la elev (pe filieră, cu precădere, operantă).

Teoriile educative au dat, în parte, rezultate în abordarea d.i.m. în plan educațional, elaborând o serie de tehnici de "învățare operantă" a aritmeticii sau geometriei, pas cu pas, în spiritul instruirii programate. Nici aceste teorii nu au putut evita critici justificate, în mare măsură. Dacă este salutar faptul că ele pun pe prim plan abordarea educativă, pragmatică, operativă, este reproșabil că se consideră ca unic mecanism condiționarea (operantă) și că aceste teorii, în ansamblul lor, promovează un tehnicism și mecanism pregnant, un determinism gen stimul – răspuns ușor exagerat. Se ignoră personalitatea globală și complexă a copilului cu d.i.m. (dorințe, aspirații, intense) ca și o serie de factori externi concurenți, contingenți, insuficient controlabili, chiar și-n atmosfera protejată a școlii și clasei.

10.3.2.3. Teorii explicative cognitive. Psihologia cognitivă a ultimelor două decenii a adus și-n privința d.i.m. o serie de idei noi și interesante care au prins tot mai mult teren și credit, ceea ce nu înseamnă că s-a renunțat total la explicațiile neuropsihice și mai ales la abordări educaționale ale d.i.m.

În explicațiile cognitive, copilul este "judecat" după procesele efectiv desfășurate în ambianța școlară, în învățarea școlară, ceea ce preîntâmpină, din start, eventualele reproșuri privind convenționalismul și artificialitatea abordării d.i.m. (REED, D., STONE, C., 1991)(RIVIERE, 1990).

În speță, se încearcă răspunsul la o serie de întrebări cruciale privind d.i.m.:

- cum se procesează informația verbală și mai ales cea nonverbală;
- cum se prezintă erorile comise de copiii cu d.i.m. (dacă sunt cât de cât tipice, simptomatice);
- cât contează contextul în sarcina matematică și-n rezolvarea ei?;
- cât de importante sunt regulile, algoritmii în matematică;
- ce se poate valorifica din compararea copiilor cu d.i.m. cu cei normali.

Deși destul de eterogene, în această adevărată "modă" a cognitivismului psihologic contemporan, teoriile explicative cognitive ale d.i.m. pot fi, în mare, grupate în categorii relativ distincte și unitare.

GONZALES şi KOLERS (1987) disting trei modele de ocazionare a d.i. în aritmetică, pentru clasa I în special:

- *"modelul analogic"*, în care linia numerică unică (extensie şi succesiune liniară a numerelor de la - la +) este considerată o veritabilă CHEIE pe care se realizează reprezentările conştiente şi operaţiile cu numere; orice abateri de la acest model linear continuu (rupturi, întreruperi sau limitări) determină d.i.m.;
- *"modelul numerelor independente"*, în care se presupune că, atunci când realizează operaţii aritmetice, calcule diverse, copilul consideră elementele de lucru (numerele) ca entităţi în sine, asemenea părţilor de vorbire ce devin părţi de propoziţie Copiii care nu reuşesc să-şi reprezinte un număr în sine, ca atare, au inevitabil dificultăţi în calculul aritmetic.
- *"modelul reţelelor"* reclamă ca după un timp de "experienţă" aritmetică, ce configurează o anumită "conştiinţă aritmetică", copilul să dispună de veritabile "perechi ordonate" de elemente numerice, între care se stabilesc conexiuni intersectate în veritabile "noduri de derivare". În calculul aritmetic, o singură cale, cea mai scurtă, prin "noduri" prestabilite este admisă drept corectă. Copiii care nu o identifică ca atare, ori nu dispun de astfel de "reţele" suficient de "dense" şi bogate în noduri, prezintă d.i. aritmeticii.

Depăşind sfera restrânsă, dar foarte importantă a aritmeticii ca o veritabilă "matematică a matematicii", MORRIS şi WALTER (1991) disting, la nivelul întregii realităţi a d.i.m., trei orientări explicative de tip cognitiv:

- ✓ o orientare bazată pe stabilirea de către elev a unor *reguli inadecvate;*
- ✓ o orientare bazată pe dependenţa de contextul general şi *nerealizarea decontextualizării* necesare;
- ✓ o orientare bazată pe *modelul timpilor de reacţie* pentru rezolvarea sarcinilor matematice.

Considerăm utilă trecerea pe scurt în revistă a fiecărei din aceste orientări, fără a intra în amănunte, ci numai atât cât să incite ea momente de reflecţie şi de căutări, în raport cu cazurile concret întâlnite în practica la clasă. Astfel:

- ♦ **stabilirea unor reguli inadecvate, inoportune de către elev pleacă** de la premisa că din analiza greşelilor copiilor cu d.i.m., se cons-

tată că aceste greşeli nu sunt pur şi simplu aleatorii, ci mai degrabă sistematice şi consecvente (pe o secvenţă dată), ceea ce denotă faptul că ele sunt comise în baza unor veritabili, dar nefericiţi algoritmi şi reguli "personale", ce nu concordă, din păcate, cu cele "standardizate" în plan matematic.

Dacă în cazul unor probleme tip din matematică rezolvate după un anumit algoritm ce trebuie însă identificat corect în experienţa personală, copilul "identifică" "propriul" său "algoritm", toate problemele de acelaşi tip vor fi sistematic greşite. Profesorii de matematică nu acordă întotdeauna atenţie necesară însuşirii corecte, de către toţi copiii, a regulilor adecvate de rezolvare. În acest caz, unii copii care simt oricum nevoia de regulă, de algoritm, îşi "dezvoltă" sau îşi completează singuri reguli ... "verosimile", dar improprii, rezultatul fiind o suită de erori ... logice.

S-a dovedit de nenumărate ori că numai verbalizarea (expunerea) şi consemnarea de către profesori a regulilor şi algoritmilor matematici nu înseamnă şi interiorizarea lor de către elevi, ci doar luarea la cunoştinţă, aceştia putând ulterior vicia regula respectivă, "convertind-o" cu bună credinţă, după lacunele şi precarităţile lor anterioare, în planul experienţei matematice.

În matematică există, uneori, şi reguli alternative, la fel de valabile, care pot întări opinia copilului ca şi o regulă aproximativă sau ... similară este valabilă într-un anume tip de probleme. De cele mai multe ori, însă, regula e unică, algoritmul exclusiv, iar profesorii nu insistă destul pentru o autentică interiorizare a lor la copil, printr-un minimum de practică matematică (rezolvare de exerciţii şi probleme) până la crearea unui " ... simţ minim necesar pentru detectarea regulii în raport cu sarcina" (REID şi STONE, 1991, p.76).

- Învăţarea matematicii este, mai mult decât în alte domenii, o activitate cât se poate de obiectivă şi formală, *necesitând o anumită detaşare a celui care-o învaţă de propriile-i interese, intenţii, dorinţe imediate, conjuncturale care există din plin în orice copil.* Se poate spune chiar că matematica este destul de ... neumană pentru a putea fi însuşită fără probleme de indivizi umani şi acest lucru pare a fi cu atât mai valabil cu cât "indivizii" în cauză au abia vârsta de 7–8 ani, în primele clase din şcoala primară. Desigur, nimeni nu

le constestă matematicienilor înfocați, adulți și pasionați, sentimentele de satisfacție aproape "mistică" la "scufundarea" deplină în matematica pură, de care vorbeau încă anticii pitagoreici, dar pentru micuțul elev această perspectivă este mult prea îndepărtată. El trebuie *să se decontextualizeze* în raport cu împrejurările de viață, intime, ca atare și *să se recontextualizeze* în conjuncturi "seci", artificiale, convenționale, dar foarte logice și riguroase ale secvenței matematice respective (ale exercițiului sau problemei de rezolvat).

Noul context matematic este, însă, unul abstract, simbolic, dominat de reguli, modele, algoritmi în care se intră greu, chiar și după decontextualizarea prealabilă. Mulți copii sunt încă prea "copilăroși", prea saturați de contextele vieții (prozaice, epice sau chiar metaforice), mult mai seducătoare, nereușind nici decontextualizarea necesară, cu atât mai puțin, nici recontextualizarea "matematică" ulterioară, putând deveni exponenți ai d.i.m. numai din această perspectivă.

Recontextualizarea matematică ține mult de experiența matematică anterioară, de stăpânirea regulilor și algoritmilor de trecere rapidă în sfera conceptualizării matematice, de percepția "matematică" concretă și rapidă de procesarea promptă a informației matematice, ceea ce o diferențiază mult de decontextualizarea prealabilă.

Prima ține mai mult de profesor, pe când cea ultimă depinde destul de mult de elev, dar numai ambele, simultan și plenar realizate, pot asigura succesul "matematic" (RIVIERE, A., 1990).

❖ *Modelul timpilor de reacție pentru realizarea sarcinilor matematice* se referă la promptitudinea rezolvării solicitărilor matematice. Pentru un elev timpul de reacție între prezentarea stimulului (problema, exercițiul) și răspunsul său (prezentat) este compus aditiv din timpi aferenți mai multor pași sau operații succesive, în cadrul suitei de reguli sau al algoritmului global aplicat.

Dintre toți acești timpi, de regulă unul singur este considerat ca ... variabil, restul fiind considerați timpi standardizați. Elevii alocă, însă timpi diferiți, variabili interindividual, în raport cu toate secvențele rezolvării unei probleme între anumite limite admisibile. Copilul cu d.i. tinde să varieze însă, nepermis de mult chiar timpul considerat invariabil, "dilatând", astfel, inutil timpi "altmiteri compactabili" și "compactând" neavenit tocmai tim-

pul cheie (timpul variabil), ceea ce bulversează ritmul de rezolvare şi compromite rezultatul (SCHOENFELD, A.H., 1994).

10.4. EFECTELE DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII ÎN ŞCOALĂ ŞI ÎN VIAŢĂ

Unul din redutabilele efecte implicite ale d.i.m. în şcoală este, aşa cum s-a semnalat deja, anxietatea în raport cu activităţile de natură matematică. Această stare anxiogenă şi anxioasă se poate extinde dincolo de obiectul de studiu matematică, în sine, la alte discipline de învăţământ, unde trebuie, de asemenea, recurs la abilităţi de tip matematic pentru rezolvarea de probleme şi exerciţii specifice (fizică, chimie, geografie, astronomie, logică etc.). De altfel se vorbeşte chiar de o proliferare, în sfera matematicii şcolare, a aşa-numitului fenomen al "anxietăţii de test", dat fiind că pentru orice elev evaluarea matematică este foarte asemănătoare cu o ... veritabilă testare, generând conduite specifice.

Există, totuşi, diferenţe interpersonale semnificative în privinţa gradului de anxietate între elevi, acest lucru depinzând mult de structura personalitară, de implicarea şi atitudinea acestora, de precedentele din experienţa anterioară. Gradualităţile "anxietăţii matematice" pot fi corelate şi cu gradul de cultură şi statutul socio-cultural şi material al familiei elevului, cu atitudinea acesteia faţă de copil în plan educativ (de la hiperprotecţie şi hiperexpectanţă, până la totala indiferenţă).

Efectele d.i.m. în şcoală şi în viaţă trec, însă, dincolo de realitatea acestei anxietăţi, prelungindu-se în diverse alte domenii, aspecte, funcţii şi procese ale psihismului copilului.

Studii în acest sens, pe loturi de copii cu d.i.m. au relevat ca afectate şi afectabile în această manieră de prelungire indirectă: atenţia selectivă, organizarea spaţială, orientarea temporală, memoria, limbajul oral, cititul, perseverenţa şi consecvenţa în raport cu sarcina, auto-monitorizarea elevului cu d.i.m., mergând până la afectarea mobilităţii grafo-motrice, a stimei de sine şi a unor abilităţi sociale propriu-zise ale individului (CORN, J şi colab. 1989).

În acest fel, asemenea disfuncţii, care erau luate în seamă în special ca premise ale d.i.m. pot deveni chiar consecinţe ale acestora la un mo-

ment dat şi, ulterior, iarăşi premise pentru agravarea lor în continuare. CORN şi colaboratorii au elaborat un TABEL sugestiv care explicitează, alături de aspectul psihic afectat de d.i.m. şi adevărate "mostre de conduită afectată", ca cele mai simptomatice şi mai reprezentative (CORN şi colab., 1989, p.15), aşa cum reiese în continuare:

EFECTE ALE D.I.M ÎN ŞCOALĂ	
ARII DE DIFICULTATE	EXEMPLE TIPICE DE CONDUITĂ AFECTATĂ
Atenţie selectivă	■ pare că nu-l interesează; ■ este distras de stimuli irelevanţi; ■ oboseşte uşor, când încearcă să se concentreze.
Impulsivitate	■ conduita de căutare foarte scurtă; ■ ritm alert de lucru; ■ comite unele greşeli din grabă; ■ nu utilizează strategii de planificare; ■ conceprualizează bine, dar nu participă la detalii; ■ calculează imprecis; ■ confundă, omite simboluri; ■ stări frustante subite.
Perseverenţă	■ dificultăţi în a trece de la o operaţie la alta.
Inconsistenţă	■ rezolvă probleme într-o zi, dar nu şi în cea următoare; ■ este capabil de mare efort, dacă este motivat artificial.
Automonitorizare	■ nu examinează complet şi minuţios sarcina problemei; ■ nu poate indica punctele dificile ale unei probleme; ■ nu îşi revizuieşte modul de rezolvare, odată demarat.

Limbaj/lectură	■ dificultăţi în achiziţionarea vocabularului matematic, confundând sau omiţând termeni specifici; ■ procesarea lentă, greoaie a mesajelor orale/scrise cu "încărcătură" matematică; ■ dificultăţi în a decodifica unele simboluri matematice.
Organizare spaţială	■ dificultăţi în organizarea lucrării în pagină; ■ nu ştie pe care parte a problemei să insiste; ■ are dificultăţi în a reprezenta figuri, scheme; ■ scapă din vedere anumite elemente grafice componente; ■ are un simţ de orientare slab; ■ caietele de teme şi notiţe dezordonate.
Abilităţi grafomotrice	■ formă incertă a cifrelor, numerelor, literelor; ■ aliniere, ordonare inadecvată a numerelor; ■ copiere incorectă; ■ necesită mult timp pentru redactarea finală a temei; ■ nu poate asculta în timp ce scrie; ■ lucrează mai corect la tablă decât pe caiet; ■ preferă litere de tipar în locul celor de mână; ■ apasă tare cu pixul/creionul, când scrie; ■ scrie cu ochii prea aproape de pagină; ■ pagina lucrată e murdară (corectată, pătată).
Memoria	■ nu memorează tabla înmulţirii; ■ nu dispune de strategii de stocare a informaţiei matematice; ■ îşi aminteşte doar parţial şi pe sărite reguli, paşi de algoritm; ■ inversează cifre (în numere), litere (în notaţii literale); ■ "roteşte", în analiză, locul datelor problemei.

Orientare temporală	■ are dificultăți în consumarea activității didactice ■ uită ordinea orelor în orar; ■ sosește la școală prea devreme, ori prea târziu; ■ dificultăți în "citirea" ceasului electronic (digital);
Stima de sine	■ crede că.nici cel mai mare efort nu-i asigură succesul; ■ neagă dificultatea resimțită; ■ este foarte sensibil la critică; ■ se opune, refuză ajutorul.
Abilități sociale	■ este și rămâne, în mare măsură, dependent; ■ nu sesizează esențialul din conjuncturi și contacte sociale; ■ nu-și adaptează mesajul la situație și audiență.

Ulterior, în viață, mai mult decât neînsușirea scrierii, citirii sau vorbirii corecte, neînsușirea matematicii în școală "deturnează" destine, urmărind practic toată viața pe adultul cu d.i.m., pe care, în copilărie, nimeni nu a încercat să i le atenueze.

Relevanța socială a matematicii, ca necesitate este într-adevăr mai mare decât a scris-cititului și oralității corecte. Persoanele care nu știu să citească ori să scrie (corect) se simt frustrate, renunță la o carte, la o scrisoare, pierd (ratează) o slujbă sau alta, nu pot comunica cu semenii (pe cât ar vrea).

Persoanele care, însă, nu știu o elementară aritmetică și geometrie au mari probleme curente, în traiul cotidian, nemaifiind vorba doar de frustrare, umilință sau penibil. A nu ști câți bani are în buzunar, a nu înțelege prețurile în magazin, a nu ști ora, data calendaristică, a nu cuantifica distanțele, dimensiunile uzuale ale obiectelor, echivalează pentru persoana în cauză cu o veritabilă infirmitate, dat fiind că matematica este totuși, în esența ei, realitate pur și simplu.

10.5. DIRECȚII INIȚIALE ESENȚIALE PENTRU ÎNSUȘIREA ULTERIOARĂ A ABILITĂȚILOR MATEMATICE ȘI PENTRU EVITAREA DIFICULTĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE A MATEMATICII

De felul cum este "alimentată" și stimulată precoce și formativ "educabilitatea matematică" de care dispune copilul normal, în mod natural, ca și de modul cum se apropie acesta de universul matematic care este totuși arid, abstract, stresant și chiar straniu, în raport cu mirifica lume a copilăriei, depinde în mare măsură geneza, înălțarea, "creșterea" viguroasă a d.i.m., ori, dimpotrivă, evitarea sau, cel puțin, diminuarea lor.

În consecință, o serie de disponibilizări prearitmetice se impun în ultimul an de grădiniță, dar și în primele săptămâni de școală fiind absolut necesare. În lipsa unor rețete și "algoritmi terapeutici" miraculoși, pentru abordarea d.i.m., ne vom opri, în cele ce urmează, mai în detaliu asupra acestor predisponibilizări, foarte importante.

Rațiunea principală a unor astfel de demersuri este aceea de-a preinstrumenta copilul în perspectiva aritmeticii, apropiindu-l, totuși, de tărâmul abstract al matematicii, prin elemente, aspecte și incidențe practice, reale, cotidiene, accesibile copilului respectiv. Acesta este, însă, un demers foarte dificil, pretențios, de mare acuratețe și răbdare, dar crucial pentru "demarare" și pentru evitarea anxietății matematice și a eventualelor d.i.m., "evitabile" totuși.

Pe scurt, se recomandă chiar "pierderea timpului", cum consideră încă unii învățători, la începutul clasei I, cu o matematică ... "literară" și "distractivă" chiar, cu "povești" matematice vorbite, până a nu se ajunge la redutabila scriere pe tablă a primelor cifre cu pretenția reală ca elevii să le și rețină și "manipuleze" matematic.

O disponibilizare prearitmetică în ansamblul ei a copilului nu se poate delimita net de instrumentările deja aritmetice în primele săptămâni (și luni) de școală.

În acest sens, se disting, în principiu trei etape cu subetapele aferente deja amintite în acest capitol (AINSCOW, M., CREDDLE, D., 1970):

- ✓ pregătirea prealabilă a copilului pentru realitatea aritmetică;
- ✓ introducerea copilului în lumea cifrelor și numerelor;
- ✓ "aritmetica" banilor și a timpului.

10.5.1. Pregătirea prealabilă a copilului pentru realitatea aritmetică

Principalele aspecte, în pregătirea prealabilă a copilului pentru realitatea aritmetică şi în general pentru abilităţi de calcul elementar (mintal), sunt elaborarea unui limbaj al mărimii şi cantităţii, pe de o parte, şi abilitarea copilului pentru comparaţii grosiere între seturi de obiecte (mulţimi) prin punerea în corespondenţă gen "unul câte unul" a elementelor componente, pe de altă parte.

10.5.1.1. Importanţa limbajului oral în viitoarele operaţii şi raţionamente aritmetice, nu trebuie minimalizată, căci adeseori copiii au dificultăţi tocmai din cauza neînţelegerii unor termeni-cheie ce semnifică gruparea, separarea, compararea obiectelor reale.

Stăpânirea deplină a înţelegerii şi operării cu asemenea termeni, deşi consumă ceva timp la început, asigură copilului o bază solidă pentru asimilarea conceptului de număr, concept fundamental în abilităţile de calcul.

În consecinţă, se va antrena copilul, prin solicitări, în aparenţă de loc "aritmetice", ci mai degrabă de joc, cum sunt cele de genul:

- ✓ precizării dacă două obiecte familiare, prezentate sunt identice sau diferite;
- ✓ precizării care dintre două obiecte familiare prezentate este mare sau mic;
- ✓ precizării care dintre două obiecte este mai lung sau mai scurt;
- ✓ precizării care dintre două obiecte de grosimi diferite este mai gros sau mai subţire;
- ✓ precizării care dintre trei obiecte de mărimi diferite este cel mai mare/mijlociu/cel mai mic;
- ✓ indicării a semnificaţiei practice a cuvintelor "toate" şi "unele", dintr-un grup de obiecte identice, prezentate;
- ✓ utilizării corecte a cuvintelor "multe", "puţine" în a identifica sau grupa seturi de obiecte identice (mulţimi).

10.5.1.2. Compararea grosieră între seturi de obiecte reale, prin corespondenţă gen "unul câte unul" a elementelor componente este, la rândul ei, foarte importante, pentru că pune ulterior bazele însuşirii operaţiilor de adunare şi scădere. Această abilitate, de-a compara mulţimi prin punerea în corespondenţă a elementelor, se construieşte în condiţiile existenţei, la copil, a capacităţilor individuale de conservare a cantităţii şi de reversibilitate cantitativ-numerică. *Conservarea cantităţii* vizează, în acest caz, înţelegerea faptului că numărul unor obiecte dintr-o mulţime rămâne acelaşi chiar în condiţiile rearanjării acestor obiecte şi rămâne un demers referenţial absolut necesar în operaţiile cu numere.

Reversibilitatea cantitativ-numerică exprimă sesizarea de către copil a posibilităţii revenirii la o aranjare anterioară, iniţială a elementelor într-o mulţime, fără a schimba esenţa acesteia. Ambele concepte odată asimilate, copilul va înţelege că un număr de obiecte rămâne acelaşi, indiferent de dispunerea spaţială a obiectelor în cadrul aceluiaşi set. Practic, se operează cu câte două seturi (mulţimi) de obiecte (elemente) având acelaşi număr şi fel de obiecte care, dacă sunt aranjate şi spaţial-similar, devin *seturi identice*, în timp ce schimbarea dispunerii spaţiale a elementelor, într-unul din ele, păstrându-se numărul lor, face ca ele să devină *seturi echivalente*. În acest sens, i se poate cere copilului să îndeplinească sarcini de tipul :

- folosirii termenului "set" sau "mulţime", descriind şi indicând concret semnificaţia lui, în cazul a mai puţin de 10 obiecte componente per set;
- construirii, constituirii de seturi de maximum 10 obiecte identice, în baza unui criteriu dat care să vizeze proprietăţi pregnante ale obiectelor componente;
- punerii în corespondenţă, obiect cu obiect, a elementelor aparţinând la două seturi identice, prin marcarea cu cretă, sfoară etc.;
- punerii în corespondenţă, obiect cu obiect, a elementelor a două seturi echivalente, având mai puţin de 10 obiecte, prin marcarea cu cretă, sfoară etc.;
- operării distincţiei corecte între două perechi de seturi, dintre care două sunt identice, iar celelalte echivalente;
- operării distincţiilor mai mare/mai mic/egal între seturi, cu nu mai mult de 10 obiecte, fiecare;

- cuantificării distincţiilor, de genul de mai sus, sub forma sintagmelor "mai mult cu" şi "mai puţin cu", pentru seturi inegale oferite copilului spre observare şi analiză, evidenţiindu-se "obiectele" ce diferenţiază seturile;
- solicitării copilului de-a interveni, concret, pentru a configura două seturi inegale ori identice, prin adăugare ori eliminare de obiecte "diferenţiatoare" s.a.m.d.

10.5.2. Introducerea copilului în lumea cifrelor şi numerelor

Odată parcurse preparativele mai înainte prezentate, se poate trece la apropierea copilului de cifre şi numere ca noţiuni abstracte şi la operarea elementară cu ele, etapă ce presupune cel puţin două subfaze: însuşirea conceptului de "număr" şi "cifră" şi operarea cu numere sub forma adunării şi scăderii în concentrul 1–10 (AINSCOW, M., CREDDLE, D, 1979).

10.5.2.1. Învăţarea numerelor de la 1–10 se poate realiza numai după ce copilul are o suficientă experienţă în a grupa obiecte reale şi în a compara astfel de grupuri în mod nemijlocit. Un program strict necesar, de principiu, pentru introducerea în lumea cifrelor şi numerelor a copilului presupune sarcini eşalonate cum ar fi:

- solicitarea copilului de a indica un anumit set, numit în prealabil de educator, dintre diferitele seturi cu 1–9 obiecte;
- solicitarea copilului de a indica proprietatea cardinală (definitorie) a unui grup dat, prin "numărarea" (estimarea) acestora;
- solicitarea copilului de-a construi un set cu 1–9 obiecte, cu indicarea proprietăţii cardinale;
- prezentarea, în faţa copilului, a cifrelor elementare (1–9), asociindu-le intuitiv cu seturi reale corespunzătoare, cât mai diverse;
- copierea de către copil a acestor cifre, după model;
- scrierea de către copil a acestor cifre după dictare, mai întâi la "rând", apoi "pe sărite";
- introducerea în "percepţia" şi conştiinţa copilului a setului special, fără nici-un obiect ("mulţimea vidă");

- sublinierea proprietății cardinale speciale a acestui set;
- prezentarea, în fața copilului, a semnului cifric aferent mulțimii vide (zero), care va fi ulterior copiat, reprodus, dictat etc.;
- introducerea, în percepția și conștiința copilului, a unui set de 10 obiecte și a simbolului său grafic (cifra 10), la început fără explicații care să anticipeze digitalizarea specifică;
- scrierea numerelor de la 0 la 10 în ordine, din memorie, apoi pe sărite etc.

10.5.2.2. Însușirea mecanismului elementar al adunării și scăderii. ca elemente bazice-inițiale de calcul trebuie să se facă simultan, chiar dacă cele două operații sunt contrare.

Foarte importantă rămâne standardizarea utilizării termenilor specifici ai fiecăreia din cele două operații și recurgerea obligatorie, în prima etapă, la material concret (bețișoare, bile, buline etc.). Ca subetape absolut necesare pentru acest demers se disting următorii pași operațional-procedurali solicitați copilului:

- combinarea a două seturi de obiecte pentru a forma un set mai mare (dar mai mic sau egal cu 10), folosind sistematic, odată cu mișcările de constituire și termenii "adaug", "pun", "rezultă", "face", "este egal cu" etc.;
- combinarea practică a unor seturi diferite de obiecte al căror total să nu depășească 10 elemente, cu verbalizarea adecvată a mișcărilor detaliate de către copil;
- conștientizarea de către copil a ceea ce rămâne, după ce el însuși ia, îndepărtează un mini set dintr-un set dat;
- scăderi în mod practic, efectuate real (obiectual) de către copil, cu condiția ca rezultatul să fie cel puțin 1, cu verbalizarea aferentă: "iau", "fără", "rămâne", "rest" etc.
- prezentarea, către copil, a simbolurilor (+) și (–) odată cu asocierea sistematică cu "etichetele" lor verbale;
- adunări diverse, efectuate de copil cu rezultatul maximum 10, ca și scăderi diverse cu rezultatul minimum 1, în concentrul 1–10, cu suport material tot mai puțin, până la eliminare și cu scrierea simbolurilor cifrice respective;

- scăderi în concentrul 1-10, cu suport material, cu consemnarea cifrică şi grafică a operaţiei, când rezultatul este egal cu "0" (zero), adică atunci când se îndepărtează tot setul;
- scăderi în aceeaşi manieră, fără suport real, material (doar în gând sau pe hârtie).

Atunci când adunarea şi scăderea sunt bine însuşite în concentrul 1–10 şi ulterior prin extensia lui relativă, se poate trece la operaţiile de gradul doi în varianta lor simplă ca adunări, respectiv scăderi repetate, în speţă înmulţirea şi împărţirea, cu respectarea aceloraşi algoritmi de bază în solicitarea şi antrenarea elevului.

10.5.3. "Aritmetica" banilor şi a timpului

Asimilarea teoretică a numeraţiei şi a calculului, oricât de scrupulos s-ar desfăşura, trebuie dublată (încă de la început) de reflexul unei practici aplicative ulterioare de o manevră concretă şi curentă, ca nevoi cotidiene, cu reflex matematic.

Desprinderea treptată de suportul material, conjunctural, de multe ori contextualizat şi inerent închistant pentru simbolistica matematică, deşi de dorit, nu echivalează cu renunţarea totală la aplicabilitatea pragmatică a veleităţilor de calcul mintal al copilului proaspăt şcolar. Cele mai stringente, mai presante ipostaze ale vieţii sociale cotidiene, ca reflex al "realismului matematic", în speţă al "practicii aritmetice" rămân, sub aceste aspecte, manipularea şi uzul banilor, ca şi raportarea la timp (la nivel orar şi calendaristic).

S-a observat, de altfel, că pe lângă faptul că este necesară, utilizarea referirii "consumatorii" a copilului (şcolarului mic) la bani şi timp este şi o zonă eficientă şi oportună, date fiind marea seducţie şi atracţie exercitate asupra copiilor de bani ca instrumente sociale convenţionale şi de modulaţia temporală ce le reglementează viaţa şi regimul de muncă.

10.5.3.1. Atunci când avansarea în însuşirea de noi ordine cifrice o va permite se va exersa "manipularea" aritmetică a banilor, utilizând efectiv monede şi bancnote, ca şi "scenarii" de vânzare-cumpărare, ca atare.

Cei mai mulţi dintre elevii clasei I au avut deja contacte cu monede, bancnote, în afara şcolii, ceea ce le-a permis chiar şi o anumită experienţă "financiară" (intuitivă mai degrabă). Acest lucru este mai greu de realizat astăzi, în condiţiile "inflaţiei" ce împinge preţurile şi bancnotele spre ordine mari de numeraţie, cu multe zerouri, dar oricum oportunităţi există şi trebuie generos speculate, dincolo de acea "lecţie" prevăzută în cartea de aritmetică, cu privire la bani şi bancnote, cu siguranţă insuficientă, tardivă şi inadecvată. Oricum, în acest demers trebuie avute în vedere *premise* şi *solicitări* precum :

- stăpânirea numeraţiei până la 100 şi 1000 şi chiar peste aceste ordine;
- numărarea modulată, din 5 în 5, 10 în 10, 50 în 50, 100 în 100 etc;
- adunări şi scăderi de zeci, sute, mii;
- recunoaşterea, identificarea de monede, bancnote;
- adunări şi scăderi simulate cu monede şi bancnote de mărimi diferite etc.;

10.5.3.2. Învăţarea, însuşirea "simţului" cuantificant al timpului curent, ca şi "gestionarea" lui în consecinţă se referă, fie la "consumul" zilnic al timpului (cunoaşterea şi utilizarea ceasului), fie la orientarea generală în timp (cunoaşterea şi utilizarea calendarului). Şi în acest caz este bine să se amâne asemenea finalităţi până ce copilul este realmente maturizat pentru a le împlini. Orientarea temporală, ca şi cea spaţială, este grosso-modo o facultate apriori, nonmatematică pentru un copil, dar faptul că, în mod convenţional, ziua are 24 ore, ora 60 minute, minutul 60 secunde, anul 365 zile, 12 luni, 52 săptămâni etc. este mai greu de înţeles pentru copil, pentru că este deja ... matematică.

O sintagmă precum "ora 9 şi 27 minute" sau o dată calendaristică de genul 17.XI.21996, să zicem, sunt abstracţii dificile pentru copilul care nu a ajuns încă la cunoştinţa şi semnificaţia trecerii (curgerii) cuantificate a timpului, altmiteri continuu, pe module, convenţional dar util stabilite, pentru elevul neabilitat încă în sensul operării aritmetice facile cu module cifrice specifice (60; 30; 11; 7; 24 etc.) În acest ultim sens operaţional, în preajma "maturizării" copilului sub aspectul raportării "temporale", se recurge la sarcini specifice în plan aritmetic, ca de exemplu:

- numărarea curentă până la 60;
- numărarea din 5 în 5 până la 60;
- inducerea cunoştinţei mărimii unei ore, având ca exemplu ora didactică plus pauza, a unei jumătăţi, a unui sfert de oră etc.
- orientarea pe ceas, semnificaţia acelor ceasului "citirea" acestuia;
- orientarea în calendar, pornind de la săptămână, lună, trimestru, semestru etc.

Fiecare din aceste trei etape, prezentate până acum, parcurse inadecvat, formal şi în grabă, pot deveni zone critice pentru d.i.m., după cum şi subfazele lor sau secvenţe din acestea se pot erija, în aceleaşi condiţii, în veritabile puncte critice pentru d.i.m. Înlănţuite logic şi riguros, parcurse competent şi responsabil de către copil cu sprijinul adultului (educator, părinte), aceste faze şi subfaze se cer în mod necesar una pe cealaltă, absenţa sau precaritatea oricărei dintre ele putând compromite eşafodajul anterior şi zădărnici pe cel ulterior în plan ... matematic.

10.6. CÂTEVA SUGESTII PENTRU ABORDAREA EDUCATIVĂ A DIFICULTĂŢILOR DE ÎNVĂŢARE A MATEMATICII

În materie de d.i.m., aşa după cum s-a putut înţelege deja, nu se poate ambiţiona nici o etiologie exactă şi nici o evaluare sistematică, dată fiind natura acestor d.i.

În consecinţă, nici în ceea ce priveşte abordarea lor educativă nu se poate aspira la veritabile "reţete", norme sau algoritmi procedurali, şi aceasta datorită manifestării lor, prin excelenţă conjunctural-contextuală şi strict-individual-combinată.

Rămân, totuşi, posibile câteva sugestii orientative pentru abordarea educativă a d.i.m., urmând ca, în raport cu fiecare copil în parte ce prezintă d.i.m. ca şi în raport cu fiecare situaţie şi secvenţă didactică de manifestare a acestor d.i.m., să se procedeze adecvat, adaptativ, diferenţiator şi, în ultimă instanţă, favorizant, benefic şi suportiv, pentru elevul în cauză.

În primul rând, se recomandă ca, de o manieră precuntivă generală, în fața întregii clase învățătorul (profesorul) să respecte următoarele "reguli profilactice" (CORN și colab. , 1989):

- ✓ clarificarea deplină, insistentă, redundantă chiar, a structurării problemei predate, a sarcinii de rezolvare și a exigențelor esențiale în raport cu solicitările elevilor;
- ✓ secvenționalizarea acțională clară și completă a fiecărei ore (lecții) de matematică în sensul:
  - debutării cu un mic rezumat al lecției anterioare;
  - precizării noii teme ce urmează a fi însușită;
  - precizării pașilor și procedeelor aferente însușirii ei;
  - finalizării cu o scurtă sinteză recapitulativă a celor prezentate în ora respectivă.
- ✓ stimularea participării active și a muncii independente a elevilor în lecție, în ceea ce privește :
  - reactualizarea pretemei;
  - sinteza recapitulativă;
  - demonstrații, rezolvări curente;
  - analiza greșelilor;
  - conceperea de probleme;
  - evaluarea colegilor și autoevaluarea.

Particularizând aceste recomandări generale, dar menținând caracterul frontal al demersului, același autor (CORN, 1989) concepe o serie de *"principii de predare-învățare terapeutică"* la orele de matematică, pe care le prezentăm în continuare (CORN și colab., 1989, p.186):

- ➢ clarificarea și utilizarea practică, de către elevi, a terminologiei matematice, evitând limbajul încărcat cu structuri sintactice complicate;
- ➢ promovarea, la elevi, a folosirii și dezvoltării de strategii de memorizare și recuperare a informației utile;
- ➢ reconsiderarea temelor anterioare și înlocuirea lor în activitatea pentru acasă a copilului;
- ➢ practicarea, în clasă, a demersului algoritmizat, pe pași mărunți, al fiecărei teme prezentate;

- folosirea de "chei vizuale" (casete, diagrame, scheme) sau, cel puţin, sublinieri, pentru a atenţiona şi ajuta elevul în înţelegerea, aplicarea şi generalizarea celor predate;
- diversificarea metodelor de prezentare, a activităţilor de predare a diferitelor probleme şi sarcini matematice;
- diferenţierea clară, de către profesor, între stilul său de predare şi standardele normativizate în acest sens, care nu trebuie interpretate personal, ci doar ranforsate ca atare
- utilizarea experienţei anterioare a elevilor, cu multe ilustrări din viaţa lor;
- atitudinea flexibilă a profesorului care să facilizeze înţelegerea şi generalizarea din partea elevului, căci rigiditatea matematică în sine, supraîncărcată de cea a profesorului, este puternic anxiogenă;
- recurgerea la probe de evaluare frecvente, curente chiar, care evită acumularea greşelilor şi lacunelor şi înlătură teama de evaluare a elevilor;
- instrucţiunile, eventualul ajutor în evaluare să fie oportune şi ... sugestive, doar atât cât este cazul, nu mai mult;.
- utilizarea tablei/ecranului de retroproiecţie este de preferat unor indicaţii verbale consemnabile în caietele elevilor.

În aceste condiţii, riguros respectate, copiii cu d.i.m. vor fi, probabil, mai rari în clasă, iar d.i.m. mai puţine.

REFERINŢE BIBLIOGRAFICE

AINSCOW, M. (1986) "Evaluating Support", in "GNOSYS" nr. 6, LEA, Septembrie 1986.

AINSCOW, M.; CREDDLE, D. (1979) Preventing class failure: on objective approach; EDS. WILEY & SONS CHICHISTER, NEW-YORK, BRISBANE, TORONTO.

AINSCOW, M.; FLORIK, A (1980) Special education needs: towards a whole school approach, ED. FULTON-LONDON.

KORN, J.; KLEIN.; PARRA, M.; PESKIN, S.; RANGOS, K.; (1989) Teaching remedial mathematics to students with learning disabilities; QUEENSBOROUGH COLLEGE, NEW-YORK.

ENGELMANN, S.; CARNINE, D. ((1991) DISTAR R ARITHMETIC I; CHICAGO – Science Research Association.

ENGELMANN, S.; CARINE, D.; STEELY, D.; (1991) "Making Connections in mathematics" in Journal L.D. nr.24/1991.

FLEISCHNER, J.E. (1994) Dyagnosis and assement of mathematics learning disabilities; Eds. REID, R & BROOKES, P.; BALTIMORE.

GALLARDO – RUIZ, J.R.; GALLEGO – ORTEGA, J.L. (1995) Manual de logopedia escolar, Ed. ALJIBE, MALAGA.

GARCIA – SANCHEZ, J. N. (1995) Manual de dificultades de arendizaje, Ed. NARCEA S.A. MADRID.

GONZALES, E. G.; KOLERS, P. A. (1987) National constraints on mental operations; Ediciones NARCEA S.A. MADRID.

GORDON, N. (1992) "Children With development dyscalculia", in Developmental Medicine and Child Neurology/1992.

KELLER, C. E.; SUTTON, J.P. (1991) Specific mathematics disorders, Eds. OBRUTZ, J.E. & HYND, G.W.

KIRBY, J. R.; BECKER, L. (198) "Cognitive components of learning problems, in arithmetics" in Remedial and Special Education/1988.

LERNER, J. (1997) Learning disabilities (7th edition) HOUGHTON MIFFLIN COMPANY

LEVIN , M. S.; BENTON, A.L. (1986) Developmental and aquired dyscalculia, in Developmental and aquired dyscalculia in children, Eds. FLEMING, I. & STERN, L.

LINDQVIST, M.; (1987) Strategic teaching in mathematics, Ed. B.F. JONES, WASHINGTON, D.C.

LURIA, A. R. (1974) Cerebro y lenguaje (traduction) Ediciones FONTANNELLA, BARCELONA.

MORRIS, R.D.; WALTER, L.W. (1991) Subtypes of arithmetics – disabled adults; validating child hood findings; Ed. ROURKE, B.P.

PIAGET, J. (1965) The child conception of number, Ed. NORTON, NEW-YORK.

REID, D. K.; STONE, K. A. (1991) "Why is cognitive intruction effective? Cognitive instruction and problem-learners", in Remedial and Special Education, nr.12/1991.

RIVIERE, A. (1990) Problemas y dificultades en el aprendizaje de las matematicas: una perspectiva cognitiva, Eds. MARCHESI; COLL & PAPACIOS.

ROURKE, B. P. (Ed.) (1994) "Arithmetic disabilities: specific and otherwise; a neuropsychological perspective", in Journal of L.D. nr.26/1993.

SCHOENFELD, A.M. (Ed) (1994) Mathematical thinking and problem solving, HILLDALE, N.J. LEA.

SEMRUD – CLIKEMAN, M.; HYND, G. W. (1992) Developmental arithmetic disorders; Eds. HOOPER, S.R.; HYND, G. W. & MATTISON, R. E.

SMITH, D.D.; RIVERA, D. P. (1991) Mathematics, Ed. WONG, B. Y. L.

E P I L O G

•

Copiii cu d.i. sunt printre noi, printre copiii noştri, în şcoală, pe stradă, la joacă şi, în unele familii, printre ceilalţi fraţi fără astfel de probleme.

Aceasta este realitatea pe care nu o putem ignora, ea fiind probată şi de cifrele statisticilor. Din totalul populaţiei şcolare infantile de o anumită vârstă (clasele V-VI) aproximativ 30% prezintă diverse probleme care grevează asupra performanţei şcolare şi a ulterioarei integrări socio-profesionale. Din totalul acestor copii-elevi ... deficitari, cca 51% prezintă d.i., 14% tulburări de limbaj, 11% deficienţe mintale, 9% tulburări emoţionale s.a. (J. LERNER, 1997).

Aşadar peste jumătate din aceste nefericite cazuri sunt reprezentate de d.i. Cum acestea se pot "prelungi"şi cu procentajul afecţiunilor de limbaj, sub forma d.i.v., d.i.s. sau d.i.c. procentajul devine de-a dreptul alarmant.

Nu putem şti deocamdată, cu certitudine şi exactitate dacă există copii cu d.i. pentru că ei sunt într-adevăr inferiori (ca şi capacitate de învăţare) în raport cu standardele consacrate pentru performanţa şcolară conform vârstei congenerilor lor normali, sau pentru că, pur şi simplu, aceste standarde consacrate pe care le acceptăm ca fireşti, sunt ... exagerat de înalte, indicate artificial, extrapolate, ca finalităţi dezirabile, deasupra capacităţilor de învăţare ale prea multor copii reali.

În fond copii cu d.i. există şi reies din comparaţie cu colegii lor de viaţă şi, mai des, de şcoală care cu mai mult sau mai puţin efort, se încadrează, în diferite grade, în aceste standarde performanţiale.

Existenţa acestor copii, din fericire încă ... majoritari (dar cu o majoritate ce tinde să devină ... simplă) care fac faţă totuşi curriculumului oficial din şcoală, ne face să percepem acest curricumum ca unicul posibil şi adecvat. Într-un fel "se răstoarnă" în mod nefiresc o anumită stare de fapt

... naturală, în sensul că se pune mai presus de copiii şcolari (elevi) înşişi, acest curriculum care este şi trebuie făcut, în fond, pentru TOŢI COPIII ŞCOLARI. Se ignoră astfel tocmai copiii care rămân beneficiarii de drept şi raţiunea de-a fi a educaţiei, fetişizându-se un document, un concept, o reprezentare menită în fond să le slujească, nu să-i domine, ierarhizeze şi ... segregheze, până la a le compromite drumul în şcoală şi-n viaţă.

În practica şcolară, în procesul de învăţământ curent, elevii cu d.i., au nevoie de înţelegerea profesorilor, de sprijinul tuturor factorilor educativi, de colaborarea şi implicarea părinţilor. Toţi adulţii sunt, mai mult sau mai puţin dispuşi să-i înveţe pe copii câte ceva şi chiar o fac, atunci când au ocazia, aşa cum cred ei de cuviinţă.

Profesorul, ca specialist în educaţie trebuie să aibă, în plus competenţa şi experienţa de-a formula, ocaziona şi chiar provoca pentru copii oportunităţi, situaţii şi experienţele de învăţare eficientă şi intensă, mai ales în cadrul special destinat acestui scop – care este şcoala.

Elevii cu d.i. au însă nevoie de un anume tip de profesori cărora nu le mai sunt suficiente implicarea accentuată, răbdarea şi înţelegerea, simplificarea şi reeşalonarea solicitărilor, individualizarea abordării şi nici măcar tactul şi măiestria pedagogică, ultimii doi termeni fiind astăzi deja vagi şi uzaţi parţial (GRACIA-SANCHEZ, 1995).

Printre caracteristicile definitorii ale elevilor cu d.i. în plan educativ este, aşa cum s-a văzut, capacitatea redusă a acestora pentru planificarea şi secvenţionalizarea învăţării (în dublul sens al nerespectării celor două activităţi recomandate sau impuse din afară, ori lipsa sau precaritatea lor ca autocapacităţi). Aceşti elevi cu d.i. procedează, cu precădere, la o învăţare incidentală, sincopată , "pe apucate" necontextualizată, ceea ce contravine, grav, învăţării şcolare eficiente. "Planificabilitatea" şi "secvenţialitatea" precare, specifice elevului cu d.i., echivalează astfel cu veritabila sa ... EDUCABILITATE. Dincolo de planul atitudinal, tehnic vorbind (metode, procedee, mijloace, strategii de predare-învăţare), eforturile educatorilor, în acest caz, trebuie focalizate în consecinţă asupra *algoritmizării*, pas cu pas, a sarcinii şi conduitei de învăţare a copilului cu d.i. Acest lucru este necesar pentru evitarea oricăror lacune în învăţarea recentă, pentru adecvarea chiar până la individualizarea programului de învăţare şi pe "creditarea" în materie de timp şi ritm şcolar (generoasă, dar nu exagerată), totul pe fondul pe cât posibil al asigurării unei conduite de succes pentru copilul cu d.i.

La modul concret, practic, operaţional şi procedural abordarea educativă a copilului cu d.i., în şcoală, se raportează în funcţie de două mari coordonate ca activităţi esenţiale: *adaptarea curriculară* şi *analiza de sarcină.*

Adaptarea curriculară merge de la uşoare adecvări ale curriculumului oficial, până la construcţie curriculară cu finalităţi individuale, ceea ce duce în timp la dezvoltarea şi diversificarea curriculară pentru copiii din această categorie şi pentru întregul proces de învăţământ.

Adoptarea curriculară este o realitate de mult practicată în alte ţări, unde dintr-un curriculum – bază (naţional, dar nu impus, ci doar recomandat) derivă un curriculum al instituţiei şcolare, ulterior un curriculum al fiecărei clase de elevi şi în final, unde este cazul, se configurează programe individuale de învăţare. Problematica curriculum-ului, a dezvoltării şi diversificării curriculare este însă mult prea complexă, neputând fi decât semnalată într-un astfel de epilog.

Analiza de sarcină este un demers curent şi amănunţit, de mare acurateţe ce însoţeşte, secvenţial, parcurgerea segment cu segment a curriculum-ului adaptat, pentru ca sarcina preconizată pentru elev să fie realmente accesibilă şi fezabilă în raport cu copilul cu d.i.

Paşii decisivi, într-o analiză de sarcină responsabilă efectuată de un profesor în raport cu un caz anume de elev cu d.i., sunt, conform unor specialişti (J. LERNER, 1997) următorii:

- formularea clară a obiectivelor comportamentale, prioritare faţă de cele final-performanţiale;
- secvenţializarea sarcinii respective de învăţare, în paşi minimali, practic imposibil de "ratat" sau de "sărit", ca şi ordonarea acestora într-o suită logică de învăţare;
- testarea prealabilă, asiguratoare pentru stabilirea cu certitudine a paşilor ce pot fi făcuţi (parcurşi) de elevul implicat;
- trecerea la predarea-învăţarea succesivă, secvenţială, pas cu pas, cu minuţiozitate, eventuale reveniri de rigoare, întăriri şi accesibilizari necesare.

În aceste condiţii, elevii cu d.i. au mare nevoie de profesori care să ştie să facă oportun şi benefic astfel de operaţii (şi multe altele derivând din ele), iar aceşti profesori nu pot fi decât cei care au lucrat efectiv, ani buni,

cu asemenea elevi. Experienţa abordării educative a copiilor cu d.i. în şcoală se căştigă greu, nu se desăvârşeşte niciodată şi se transmite doar în anumite condiţii de consonanţă atitudinal-profesională, ce presupune o afinitate de preocupări între un "meşter" şi un "ucenic".

Rezultă, implicit, că învăţătorii sau profesorii stagiari (începători) sunt, prin forţa împrejurărilor, dezarmaţi în faţa eventualelor cazuri de d.i. din clasa lor, mai bine zis "neinstrumentaţi" încă suficient, chiar dacă au fost introduşi, din perspectivă teoretică, în realitatea fenomenului d.i. încă din perioada formării lor didactice iniţiale. "Teoria" d.i. în universităţi şi colegii pedagogice nu reprezintă poate nici jumătate din abilitarea ca atare a educatorilor, după cum nici "perfecţionarea" ulterioară gen "reciclare", tot teoretică, nu poate face minuni. Mai valoroasă poate decât orice consiliere din partea unor specialişti şi chiar decât stagii scurte de pregătire în domeniu, rămâne, la nivel de instituţie şcolară, *atenta generalizare a experienţei concrete*, acumulate în materie de abordare educativă a copiilor cu d.i. a acelor puţine cadre didactice care dispun de ea şi binevoiesc s-o ... împărtăşească, nu relatând-o (povestind-o), ci practic, concret, contextual din mers, celorlalţi colegi.

Este de dorit şi *constituirea unei veritabile "bănci de date"*, a unei veritabile "miniarhive" bazate pe cauzistica anterioară a şcolii în materie de d.i. bine abordate.

Ambele aspecte sunt însă dificil de realizat, căci astfel de experienţe în materie de abordarea cu succes a d.i. (acolo unde există) sunt puternic amalgamate, sincretice, relativ. emipirice, puternic contextualizate şi ..., desigur, incomplete. Ele asigură însă acel cadru de referinţă gen "deja vu", benefic ca şi ascendent de sprijin pentru noile cazuri de d.i. ce pot fi similare cu altele, din trecut (AINSCOW; M.I., CREDDLE, D., 1979).

În consecinţă, după o succintă şi absolut necesară informare teoretică a educatorilor, privind problematica d.i., se recomandă o veritabilă "ucenicie" la locul de muncă a acestora. Aceasta presupune o colaborare şi un schimb de experienţă neformalizat, direct, concret cu colegii-profesori care "se descurcă" deja cu elevii cu d.i., incluzându-se asistenţa la orele acestora sau predarea în parteneriat a unor lecţii cu aceştia, pentru sesizarea şi asimilarea de modele acţionale adecvate.

Numai astfel se poate produce mult dorita "endemizare" a abilităților de abordare educativă a copiilor cu d.i. în școală. Asemenea abilități nu sunt pur și simplu tehnici didactice, nici doar măiestrie sau tact pedagogic, așa cum s-a mai spus, ci toate acestea la un loc dinamizate de implicarea și responsabilitatea educatorului, pe fondul unei relaționări optime cu părinții copiilor cu d.i.

Acești nefericiți părinți ajung, nu odată, să-și "nefericească" în plus (ei înșiși) și așa nefericiții lor copii, prin ignoranță, demobilizare, exces de zel, încăpățânare. Aproape toți părinții copiilor cu d.i. trec, rând pe rând, prin stări de: neacceptare, autoîncriminare, frică, acuzarea altora, speranță, negociere, consolare, furie etc.

Aceasta îl pune pe educator în postura unui veritabil "alergător de cursă lungă", dar și deschizător de drum, cu o mare "anduranță" la vicisitudinile "traseului" educativ al copilului cu d.i., aflat și acesta în propria-i postură de lent "mărșăluitor" într-o "cursă cu abstacole".

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

AINSCOW, M.; CREDDLE, D. (1979) Preventing class failure: an objective approach; EDS. WILEY & SONS CHICHISTER. NEW-YORK, BRISBANE, TORONTO.

GARCIA – SANCHEZ, J. N. (1995) Manual de dificultades de arendizaje; Ed. NARCEA S.A. MADRID.

LERNER, J. (1997) Learning disabilities (7th edition) HOUGHTON-MIFFLIN COMPANY.